

MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ LIÊN QUAN VỚI NIỄM CÁC TYPE HPV 16 VÀ 18

HOÀNG ANH TUẤN, VŨ XUÂN NGHĨA
Học viện Quân y

TÓM TẮT

Nghiên cứu trên 149 phụ nữ tại Hà Nội (69) và Quảng Ninh(80). Kết quả cho thấy, tỉ lệ nhiễm HPV16 ở nhóm nghiên cứu là 2 (2,5%) ở Quảng Ninh, trong khi đó nhiễm HPV18 là 29 chia đều cho Quảng Ninh (15/29) và Hà Nội (14/29). Các yếu tố nguy cơ có liên quan đến nhiễm HPV16 và HPV18 là mắc bệnh phụ khoa, gia đình có người mắc bệnh ung thư cổ tử cung.

Từ khóa: HPV, yếu tố nguy cơ.

SUMMARY

Research was carried out on 149 Women in Hanoi (69) and Quang Ninh (80). Results showed that the prevalence of HPV16 in the study group 2 (2.5%) in Quang Ninh, while HPV18 infection is 29 divided equally Quang Ninh (15/29) and Hanoi (14/29). The risk factors related to HPV16 and HPV18 infections as gynecological disease, family history of cervix cancer.

Keywords: HPV, Risk factors.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung đứng thứ 2 trong các bệnh ung thư phổ biến và là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở phụ nữ trên thế giới. Mặc dù, tỉ lệ ung thư và tử vong do ung thư cổ tử cung giảm mạnh do can thiệp phương pháp tế bào học sang lọc với chất lượng cao và sự phát triển của vaccine phòng ung thư cổ tử cung, song vẫn có 530.000 trường hợp bị và 275.000 tử vong vì ung thư cổ tử cung trong năm 2008. Human papillomavirus (HPV) là một trong những yếu tố nguy cơ quan trọng nhất gây ung thư cổ tử cung. Nhiều bằng chứng cũng cho thấy các type HPV đóng vai trò quan trọng trong sự phát triển ung thư và tiền ung thư lớp biểu mô cổ tử cung. Ngoài ra, các yếu tố khác như địa lý, gen, hệ miễn dịch và môi trường cũng là những nguyên nhân gây ung thư cổ tử cung.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá mối liên quan giữa type HPV16 và HPV18 với một số các yếu tố nguy cơ.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Mẫu bệnh phẩm được thu thập từ 149 bệnh nhân nữ tại Quảng Ninh (80) và Hà Nội (69). Thời gian từ tháng 1 đến tháng 3 năm 2013.

Phương pháp nghiên cứu:

Nghiên cứu cắt ngang mô tả, kết hợp labo.

Phương pháp thu thập mẫu

Mẫu bệnh phẩm là dịch tế bào cổ tử cung được lấy bằng chổi, cho ngay vào tube vô khuẩn chứa 1 ml PBS (phosphate buffer saline) chưa 0,05% thimerosal. Toàn bộ mẫu được ủ với protein K nồng độ 10ng/ml (Bioline) qua đêm ở 37°C. Bất hoạt Protein K ở 95°C trong 5 phút. Ly tâm 10.000xg/5 phút, tách lấy dịch mẫu, lưu giữ -20°C cho đến khi tách DNA.

Phương pháp tách chiết DNA: Được tách chiết bởi DNA Extraction Mini kit theo hướng dẫn của nhà sản

xuất (Qiagen, Đức).

Phương pháp M-PCR: phương pháp xác định các type HPV16 và HPV18 theo qui trình đã công bố.

Phương pháp xử lý số liệu: theo SPSS V.18

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm nhóm bệnh nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm phân bố nhóm tuổi của nhóm nghiên cứu

Nhóm tuổi	Tỷ lệ n(%)
<25	36(24,2)
25-44	74(49,7)
45-64	39(26,1)
>65	0(0)

Kết quả cho thấy, độ tuổi 25-44 chiếm tỉ lệ 49,7% cao nhất trong nhóm đối tượng nghiên cứu. Đây cũng là độ tuổi ở thời kỳ sinh nở và có nhiều yếu tố nguy cơ gây nhiễm HPV so với các nhóm tuổi khác.

Bảng 2: Đặc điểm nhóm nghiên cứu về độ tuổi quan hệ tình dục lần đầu và có thai lần đầu

Nhóm tuổi	Tuổi lần đầu ghtd n(%)	Tuổi có thai lần đầu n(%)
<25	75 (50,3)	28 (18,8)
25-34	72 (48,3)	94 (63,1)
35-44	2 (1,4)	24 (16,1)
44+		3 (2,0)

Trong nhóm đối tượng nghiên cứu cho thấy nhóm tuổi từ 25-34 có tỉ lệ lần lượt là 72% và 75% cao hơn nhóm tuổi còn lại. Khi đó, tỉ lệ tuổi có thai lần đầu tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi 25-44 chiếm tỉ lệ cao nhất 63,1%. Nhiều kết quả trước đây cũng cho thấy, tỉ lệ nhóm tuổi 25-34 thường chiếm cao nhất trong nhóm đối tượng nghiên cứu.

2. Tỉ lệ nhiễm HPV16 và HPV18 ở nhóm nghiên cứu.

Bảng 3: Tỉ lệ nhiễm HPV type 16, 18 trong nhóm nghiên cứu

Địa điểm HPV type	Quảng Ninh n= 80 (%)	Hà Nội n= 69 (%)	P
16	2 (2,5)	0	
18	15 (18,75)	14 (20,28)	>0,05
16/18	0	0	

Tỉ lệ nhiễm trên nhóm nghiên cứu chủ yếu là HPV 18, trong đó nhiễm ở Quảng Ninh và Hà Nội là tương đương và không có sự khác biệt với $p>0,05$. Trong khi đó, tỉ lệ nhiễm HPV 16 chỉ có 2 ca chiếm 2,5% so với nhóm ở Quảng Ninh và chiếm 1,3% so với tổng số mẫu. Điều này cũng khá phù hợp với một số nghiên cứu trong và ngoài nước. Tỉ lệ nhiễm HPV ở các nước châu Á, đặc biệt Đông nam châu Á chủ yếu là các HPV 18 và 16 nhưng chiếm tỉ lệ lớn là HPV 18.

3. Phân tích một số yếu tố nguy cơ với nhiễm type HPV 18, 16.

Bảng 4: Tỷ lệ nhiễm HPV nhóm nguy cơ cao trên nhóm các đối tượng mắc bệnh và không mắc bệnh Phụ khoa

Bệnh Phụ khoa	Nhiễm HPV	HPV nguy cơ cao		Khác	Tổng số
		Type 16	Type 18		
Mắc bệnh phụ khoa	Có	2(100)	29 (100)	101 (85,6)	132 (88,6)
	Không	0 (0)	0 (0)	17 (14,4)	17 (11,4)
Tổng số		2 (100)	29 (100)	118 (100)	149 (100)

Kết quả nghiên cứu cho thấy, toàn bộ số người dương tính với các type HPV nguy cơ cao (High risk) đều có tiền sử mắc bệnh phụ khoa một hoặc nhiều lần. Tỷ lệ mắc bệnh phụ khoa ở nhóm âm tính với HPV nguy cơ cao cũng chiếm đến 85,6 %

Bảng 5: Tỷ lệ nhiễm HPV nhóm nguy cơ cao phân theo đặc điểm tình trạng hôn nhân

Bệnh Phụ khoa	Nhiễm HPV	HPV nguy cơ cao		Khác	Tổng số
		type 16	type 18		
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	2 (100)	26 (89,7)	111(94,1)	139 (93,3)
	Độc thân	0 (0)	3 (10,3)	7 (5,9)	10 (6,7)
Tổng số		2 (100)	29 (100)	118 (100)	149 (100)

Theo bảng 5 cho thấy, type HPV16 không gặp ở người độc thân trong khi type HPV18 phát hiện trên 3 người chiếm 10,3%. Người còn độc thân cũng có tỷ lệ mắc bệnh phụ khoa nói chung và HPV nguy cơ cao nói riêng thấp hơn so với người đã lập gia đình (6,7% so với 93,3%).

Bảng 6: Tỷ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao phân theo nhóm đối tượng có tiền sử gia đình mắc bệnh ung thư và ung thư cổ tử cung

Nhiễm HPV	HPV nguy cơ cao (type 16 và 18)	Khác	Tổng số
Tiền sử ung thư			
Ung thư nói chung	3 (9,7)	9 (7,6)	12 (8,1)
Ung thư Cổ tử cung	8 (25,8)	11 (9,3)	19 (12,8)
Không bị Ung thư	20 (64,5)	98 (83,1)	118 (79,1)

Tổng số	31 (100)	118 (100)	149 (100)
---------	----------	-----------	-----------

Theo bảng 6 cho thấy, tỷ lệ người nhiễm HPV type nguy cơ cao có tiền sử gia đình có người mắc Ung thư cổ tử cung cao hơn nhóm chúng có ý nghĩa thống kê (25,8% so với 9,3%). Ngược lại trên nhóm người có tiền sử gia đình mắc Ung thư nói chung và không bị Ung thư có tỷ lệ nhiễm HPV type nguy cơ cao không có sự khác biệt (9,7% so với 5,6 %).

KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 149 phụ nữ tại Hà Nội (69) và Quảng Ninh(80) kết quả cho thấy, tỷ lệ nhiễm HPV16 là 2,5%. HPV18 là 19,5% chia đều cho cả hai tỉnh. Trong đó, các yếu tố nguy cơ nổi lên là mắc bệnh phụ khoa, sống vợ chồng và tiền sử gia đình mắc ung thư cổ tử cung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1.Siegel R, Naishadham D, Jemal A. Cancer statistics, 2012.
- 2.CA Cancer J Clin 2012;62:10-29.#3. Korean Cancer Registration and Statistics. Cancer incidence and death, 2009 [Internet]. Goyang: Korea Cancer Registration and Statistics, National Cancer Center; c2012 [cited 2012 Dec 10]. Available from: [http://ncc.re.kr/manage/manage03_033_view.jsp?bbsnum=209&hSelSearch=&hT](http://ncc.re.kr/manage/manage03_033_view.jsp?bbsnum=209&hSelSearch=&hTxtKeyword=¤t_page=1&cd=null)
- 3.Kim JY, Nam BH, Lee JA. Is human papillomavirus genotype an influencing factor on radiotherapy outcome? Ambiguity caused by an association of HPV 18 genotype and adenocarcinoma histology. J Gynecol Oncol 2011;22:32-8.
- 4.Castellsague X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. Gynecol Oncol 2008;110:S4-7.