



Giới thiệu tổng quan về Lao tiềm ẩn



Nội dung chính

1. Khái niệm Lao tiềm ẩn
2. Cơ chế bệnh sinh Lao tiềm ẩn
3. Dịch tễ Lao tiềm ẩn
4. Chiến lược kết thúc bệnh lao toàn cầu và vai trò của điều trị lao tiềm ẩn





Khái niệm về lao tiềm ẩn



Khái niệm Lao tiềm ẩn

Khái niệm: là tình trạng cơ thể người có đáp ứng miễn dịch với kháng nguyên của trực khuẩn gây bệnh lao ở người (MTB) nhưng chưa có dấu hiệu lâm sàng – cận lâm sàng nào cho thấy bệnh lao hoạt động.



Lao tiềm ẩn và bệnh lao

Lao tiềm ẩn	Bệnh lao
Không có các triệu chứng lâm sàng của bệnh lao	Có thể có các triệu chứng lâm sàng của bệnh lao bao gồm: sốt, ho khạc kéo dài, đau ngực, gầy sút cân, ra mồ hôi đêm, ho máu, hoặc có dấu hiệu của lao ngoài phổi.
Xét nghiệm Mantoux hoặc IGRA thường dương tính	Xét nghiệm Mantoux hoặc IGRA thường dương tính, tuy nhiên âm tính cũng không loại trừ.
Phim chụp XQ ngực bình thường hoặc có hình ảnh tổn thương cũ, cố định	Phim chụp XQ thường có hình ảnh bất thường thâm nhiễm, nốt, xơ, hang,...
Xét nghiệm vi khuẩn lao âm tính (VD: soi đờm trực tiếp, Xpert, nuôi cấy, ...)	Xét nghiệm vi khuẩn lao thường dương tính (soi trực tiếp, cấy, Xpert, ...), tuy nhiên âm tính cũng không loại trừ.
Không lây truyền vi khuẩn lao cho người khác	Người bệnh lao phổi có thể lây truyền vi khuẩn lao cho người khác
Cần điều trị lao tiềm ẩn để giảm nguy cơ phát triển thành bệnh lao	Cần xác định tình trạng kháng thuốc và điều trị phác đồ lao phù hợp

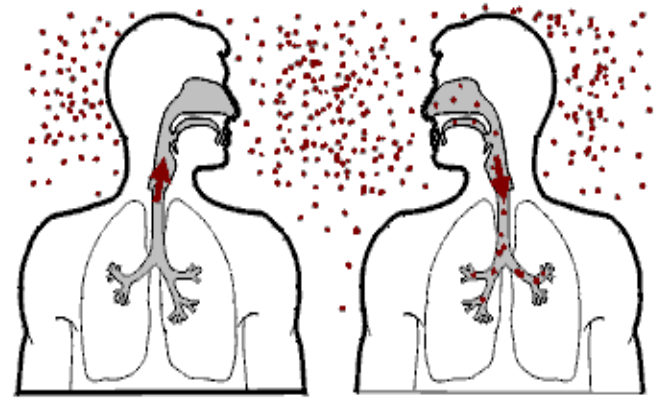


LÂY TRUYỀN BỆNH LAO VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH LAO TIỀM ẨN



Lây truyền bệnh lao

Lây người với người
qua
Hạt khí dung
trong
Môi trường hẹp



Hạt mù phát tán từ bệnh nhân lao



Lây truyền bệnh lao

Bệnh lao hầu hết lây truyền do vi khuẩn lao bị phát tán từ BN lao phổi

Số lượng vi khuẩn được phát tán khi BN Lao :

- Nói chuyện : ~ 200 vi khuẩn
- Ho : ~ 3500 vi khuẩn
- Hắt xì hơi : 4.500 – 1.000.000 vi khuẩn



Cơ chế bệnh sinh LTA

- Hạt nước bọt lớn sẽ rơi xuống đất
- Hạt kích thước $\leq 5 \mu\text{m}$ lơ lửng trong không khí vài giờ tới 24 giờ
- Khi một người hít phải, hạt mù đi sâu vào phế nang phổi gây nhiễm lao
- Khoảng 90% trường hợp hệ miễn dịch cơ thể sẽ ức chế, kìm hãm VK lao
- Khoảng 5-10% phát triển bệnh lao

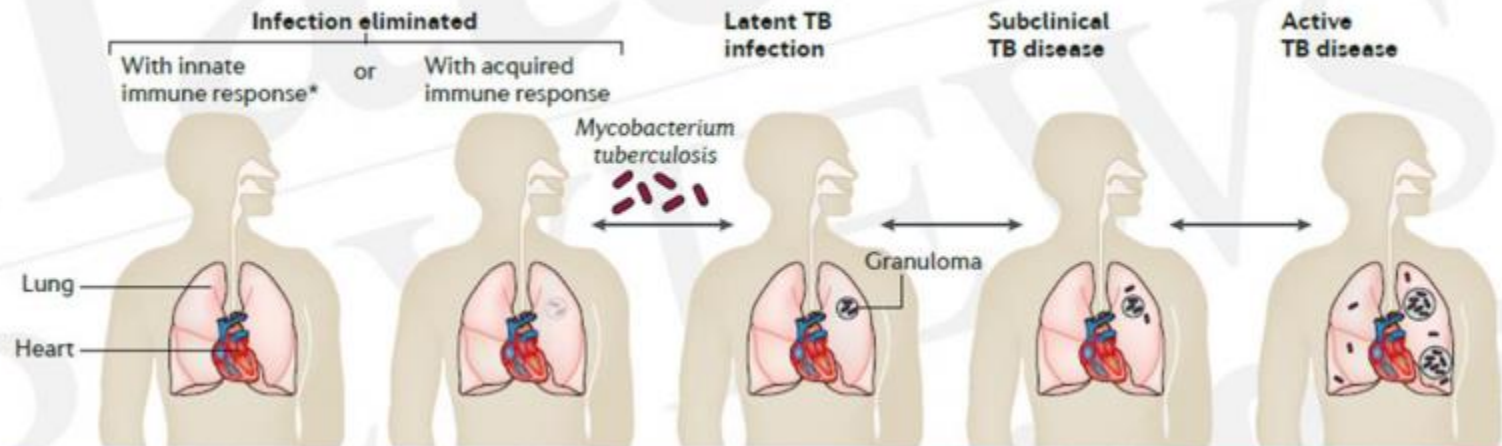


Cơ chế bệnh sinh LTA

- Vi khuẩn lao vào phế nang
- Hình thành đáp ứng miễn dịch sau 2–12 tháng có hiện tượng chuyển phản ứng (phát hiện được đáp ứng miễn dịch)
- Một số bị tiêu diệt, một số gây bệnh, một số tiếp tục tồn tại trong nhiều năm (lao tiềm ẩn)



Tiến triển từ nhiễm lao thành bệnh lao



TST	Negative	Positive	Positive	Positive	Usually positive
IGRA	Negative	Positive	Positive	Positive	Usually positive
Culture	Negative	Negative	Negative	Intermittently positive	Positive
Smear	Negative	Negative	Negative	Usually negative	Positive or negative
Infectious	No	No	No	Sporadically	Yes
Symptoms	None	None	None	Mild or none	Mild to severe
Preferred treatment	None	None	Preventive therapy	Multidrug therapy	Multidrug therapy





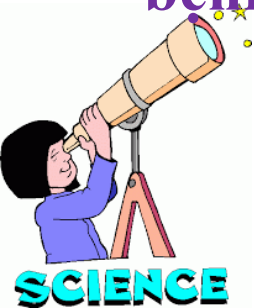
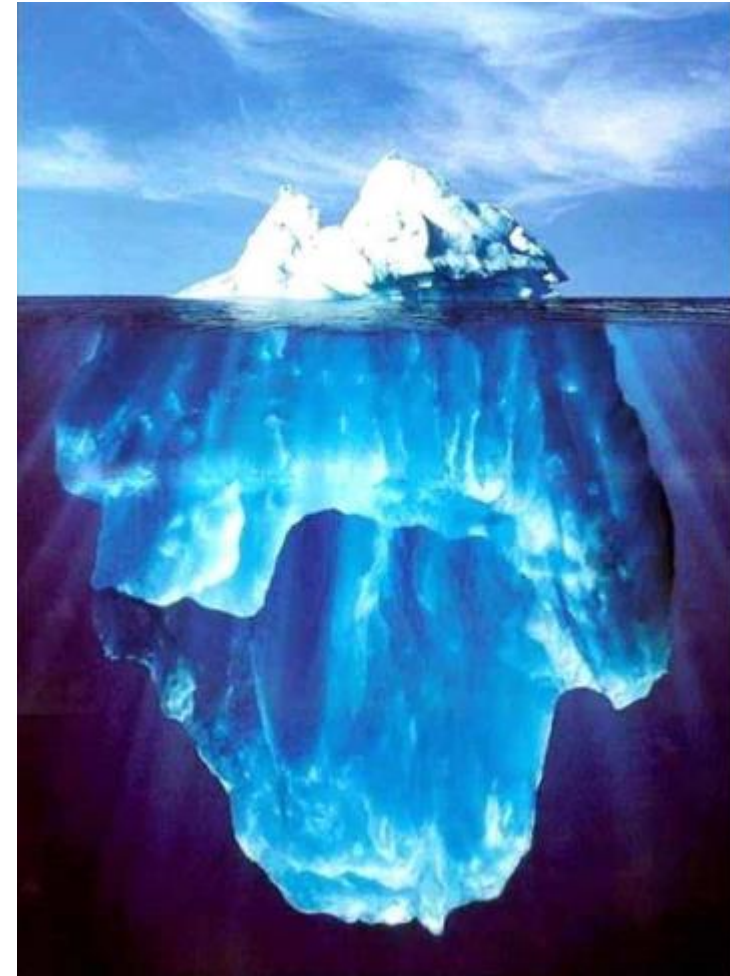
DỊCH TỄ LAO TIỀM ẨN



Tình hình dịch tễ lao tiềm ẩn



- Khoảng 1/4 dân số thế giới nhiễm lao tiềm ẩn
- T.bình khoảng 5-10% số người nhiễm lao sẽ phát triển bệnh lao,
- Nguy cơ phát triển bệnh lao phụ thuộc một số yếu tố trong đó quan trọng nhất là tình trạng miễn dịch của cơ thể
- Điều trị lao tiềm ẩn có thể ngăn ngừa tới 90% nguy cơ phát triển bệnh lao





Tình hình dịch tễ lao tiềm ẩn

Chỉ khoảng 30% số người phơi nhiễm với vi khuẩn lao sẽ bị nhiễm lao, trong số người nhiễm này:

Khoảng 5% sẽ phát triển bệnh lao trong 1-2 năm đầu sau nhiễm

5%-10% sẽ phát triển bệnh lao sau nhiều năm

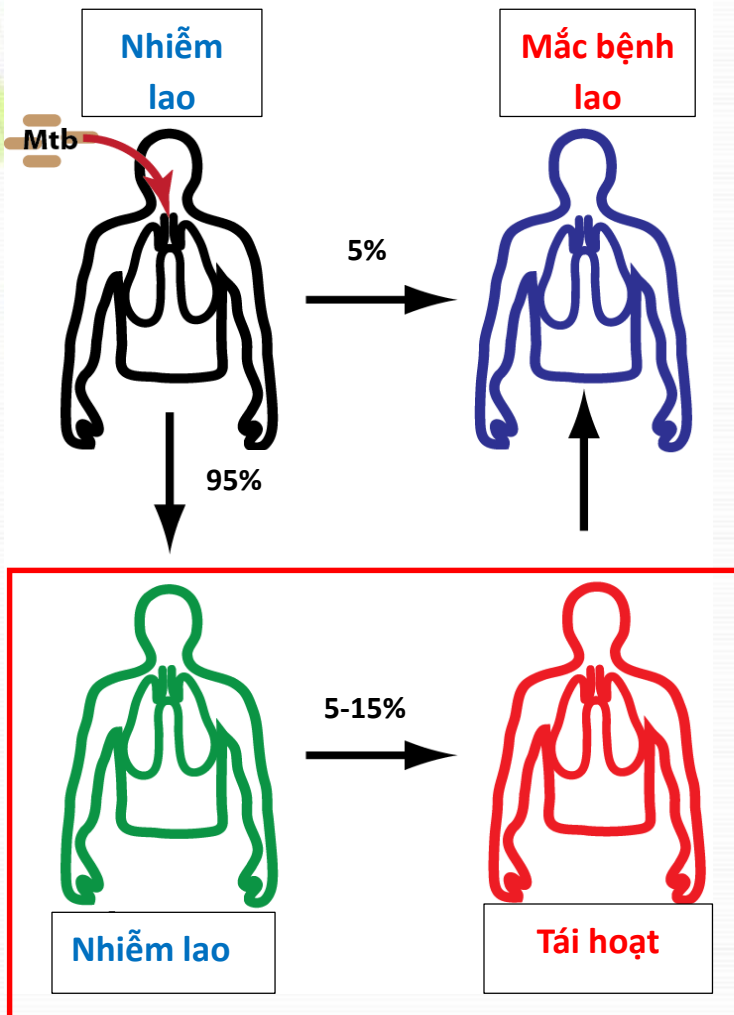
90% sẽ không phát triển bệnh lao



Nhiễm lao tiềm ẩn

9 triệu bệnh nhân lao mới hàng năm

Khoảng 2 tỷ người nhiễm lao tiềm ẩn





Yếu tố nguy cơ phát triển bệnh lao

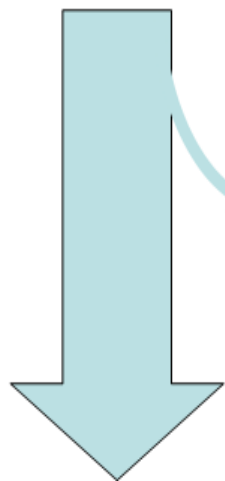
- **Nhiễm HIV**
- **Tiêm chích ma túy**
- **Người mới nhiễm lao (đặc biệt trong vòng 2 năm gần đây)**
- **XQ ngực có tổn thương lao cũ**
- **Tiểu đường**
- **Bệnh bụi phổi**
- **Một số loại ung thư**
- **Điều trị Corticosteroids kéo dài**
- **Người có trọng lượng cơ thể thấp (dưới chuẩn trên 10%)**





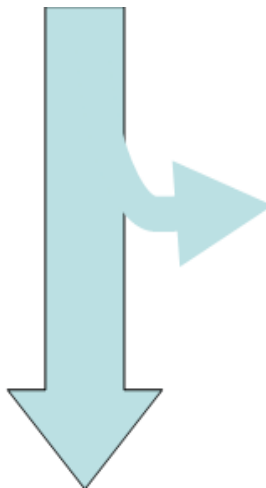
Yếu tố nguy cơ phát triển bệnh lao

Nhiễm lao không có
yếu tố nguy cơ



Bệnh lao (10%
trong cuộc đời)

Nhiễm lao và đái
đường



Bệnh lao (30%
trong cuộc đời)

Đồng nhiễm lao và
HIV

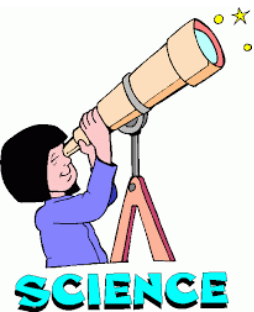


Bệnh lao (7-
10% mỗi năm)

Nhiễm lao
(không mắc bệnh lao)

Nhiễm lao
(không mắc bệnh lao)

Nhiễm lao
(không mắc bệnh lao)





Chiến lược kết thúc bệnh lao toàn cầu và vai trò của điều trị LTA



Chiến lược kết thúc bệnh lao toàn cầu của TCYTTG

2020

2025

2030

2035



Mục tiêu

- Giảm 35% tử vong do lao
- Giảm 20% tỷ lệ lao mới mắc ($\leq 85/100\ 000$)
- Không có gia đình nào phải đối mặt với các chi phí quá lớn do bệnh lao

Mục tiêu

- Giảm 75% tử vong do lao
- Giảm 50% tỷ lệ lao mới mắc ($\leq 55/100\ 000$)
- Không có gia đình nào phải đối mặt với các chi phí quá lớn do bệnh lao

Mục tiêu

- Giảm 90% tử vong do lao
- Giảm 80% tỷ lệ lao mới mắc ($\leq 20/100\ 000$)
- Không có gia đình nào phải đối mặt với các chi phí quá lớn do bệnh lao

Mục tiêu

- Giảm 95% tử vong do lao
- Giảm 90% tỷ lệ lao mới mắc ($\leq 10/100\ 000$)
- Không có gia đình nào phải đối mặt với các chi phí quá lớn do bệnh lao

Chiến lược kết thúc bệnh lao toàn cầu của TCYTTG

A. Chẩn đoán sớm bệnh lao, phổ cập xét nghiệm KSD, sàng lọc thường quy người tiếp xúc và nhóm người nguy cơ cao

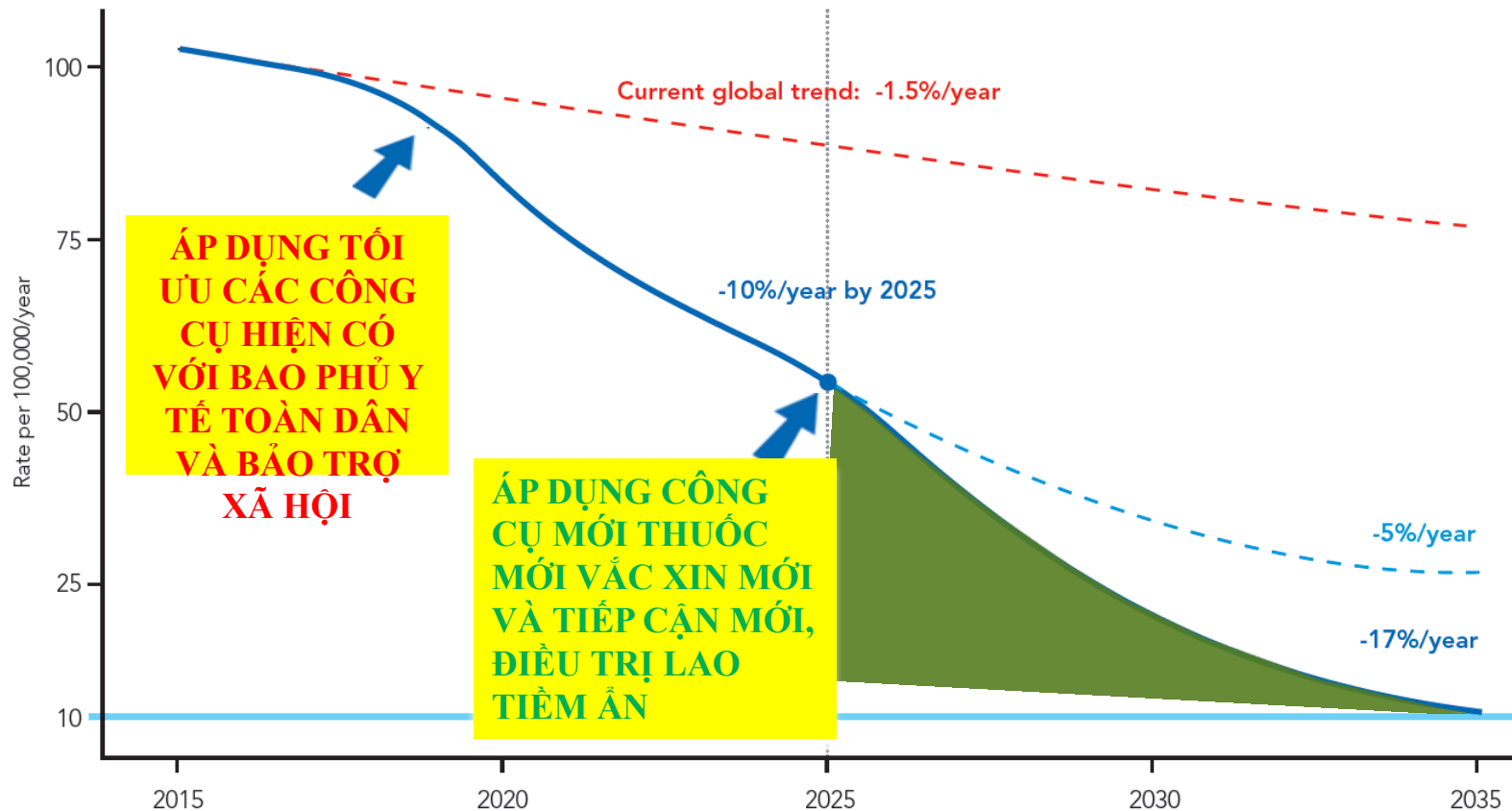
D. Điều trị lao tiềm ẩn cho người có nguy cơ cao và tiêm vaccin phòng bệnh lao

Phổ cập dịch vụ chăm sóc và dự phòng lao chất lượng cao

B. Điều trị cho tất cả các bệnh nhân lao, lao kháng thuốc, có chính sách hỗ trợ người bệnh

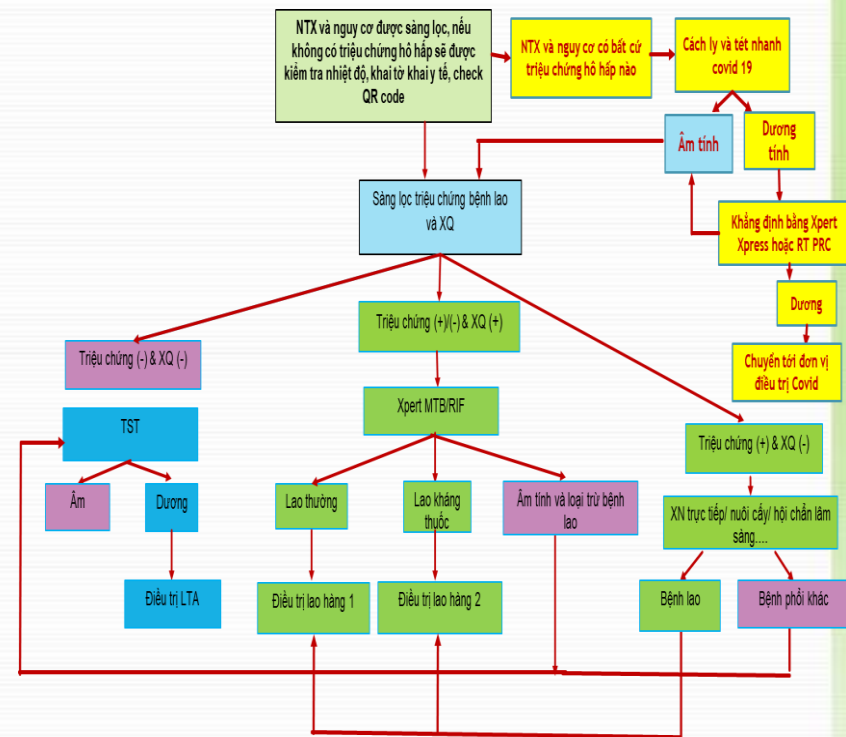
C. Phối hợp hoạt động lao/HIV và quản lý các bệnh đồng nhiễm

LÀM THẾ NÀO ĐỂ GIẢM NHANH DỊCH TỄ LAO



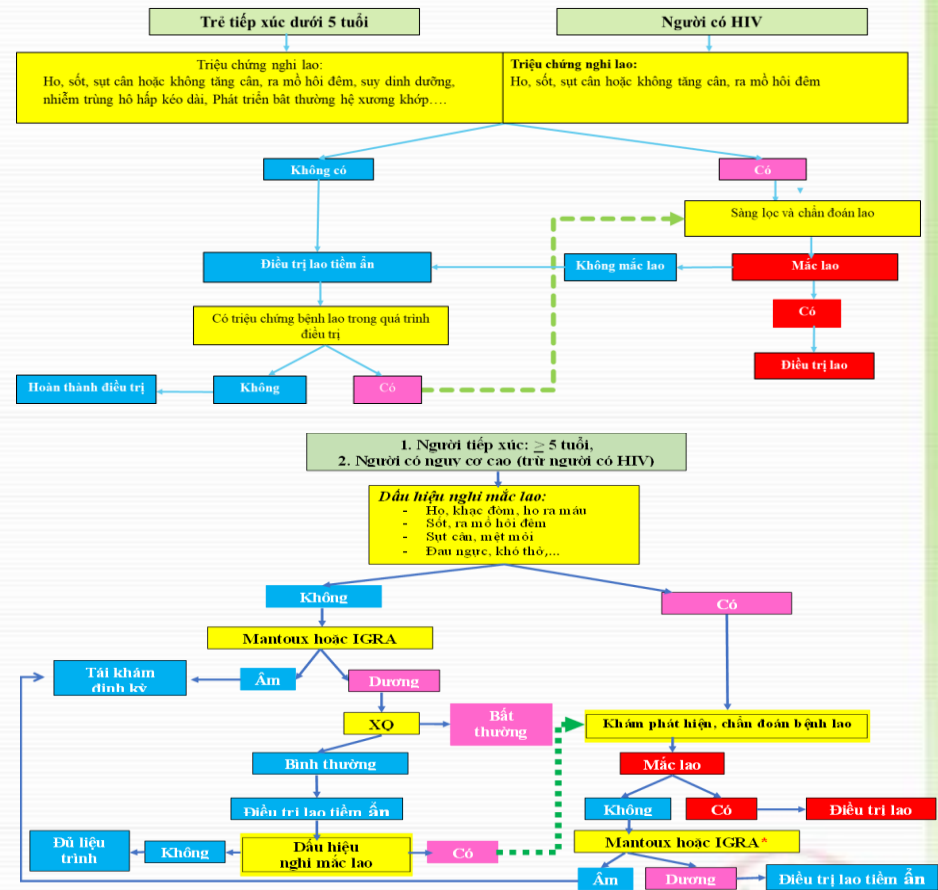
Quy trình phát hiện chủ động bệnh lao và LTA

- Mở rộng phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn và sàng lọc Covid tại cộng đồng
- Phát hiện chủ động bệnh lao lồng ghép với các chiến dịch tiêm chủng Covid 19.
- Nhóm đích: NTXHGD bệnh nhân lao phổi, các nhóm nguy cơ, vùng sâu xa, cộng đồng có tỷ lệ mắc lao $\geq 500/100.000$.
- Áp dụng chiến lược 2X
- Tăng cường năng lực chụp và đọc XQ với xe XQ lưu động và máy XQ cầm tay
- Đánh giá hiệu quả đọc của AI và xác định ngưỡng cho Việt Nam.
- Phát hiện lao phổi hợp sàng lọc, xét nghiệm Covid
- Kết nối với dịch vụ điều trị lao và điều trị Covid sau các chiến dịch.



Quy trình sàng lọc thường quy người TXHGD

- Mở rộng phát hiện, chẩn đoán, điều trị lao tiềm ẩn
- Sàng lọc thường quy cho người tiếp xúc HGD bệnh nhân lao phổi ngay sau khi chẩn đoán bệnh lao.
- Chẩn đoán điều trị lao tiềm ẩn cho người nguy cơ cao sau khi loại trừ bệnh lao
- XN Mantoux hoặc IGRA để chẩn đoán lao tiềm ẩn (trừ trẻ tiếp xúc dưới 5 tuổi và người HIV)
- Áp dụng các phác đồ điều trị LTA ngắn hạn theo khuyến cáo của WHO (3RH, 3HP, 6H, 9H)



CÁC NHÓM ĐỐI TƯỢNG NGUY CƠ CẦN QUẢN LÝ LAO TIỀM ẨN

NTX gần/ thường xuyên với BN lao phổi

Trẻ < 5 tuổi tiếp xúc HGD với BN lao phổi

≥ 5 tuổi tiếp xúc HGD với BN lao phổi

CBYT làm việc tại đơn vị PCL hoặc CSYT có BN lao đến khám.

Cán bộ quản giáo, nhân viên làm việc tại các TG, trại giáo dưỡng

Có các yếu tố làm tăng nguy cơ phát triển từ nhiễm lao thành bệnh lao

Người có HIV mọi lứa tuổi

BN bụi phổi

BN đái tháo đường

BN suy thận, chạy thận nhân tạo

BN cấy ghép tạng, điều trị ức chế MD

Người cao tuổi

BN điều trị thuốc sinh học (anti-TNF)

BẢN CHẤT VẤN ĐỀ LÀ GÌ:

1. PHÁT HIỆN ĐIỀU TRỊ SỚM VÀ HẾT ĐỂ CẮT NHANH NGUỒN LÂY
2. ĐIỀU TRỊ LAO TIỀM ẨN ĐỂ CẮT NGUY CƠ NHIỄM THÀNH BỆNH



END TB STRATEGY
VICTORY

xin trân trọng cảm ơn

