

## EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF MALE PATIENTS WITH GENITAL WARTS AT HO CHI MINH CITY HOSPITAL OF DERMATO-VENEREOLOGY

Pham Thi Thu Hien\*, Nguyen Trong Hao

*Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Ward 12, Dist 10, Ho Chi Minh City, Vietnam*

Received: 24/10/2024

Revised: 02/11/2024; Accepted: 28/11/2024

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the epidemiological and clinical characteristics of male patients with genital warts at Ho Chi Minh City Hospital of Dermato-Venereology.

**Subject and method:** A case series of male patients with genital warts for the first time from March 2024 to August 2024.

**Results:** The study subjects had mean age of  $23.6 \pm 3.6$ , the age group from 18 - 23 accounted for the majority (53.3%). The percentage of patients with more than one sexual partner accounted for 25%. The MSM group accounted for 70%. The majority of patients had lesions in one location (95%), penis and perianal were the locations with the highest proportion (48.3% and 31.7%). There was a significant difference between the MSM group and the distribution of lesions in the pubic and perianal area ( $p < 0.05$ ). There was no difference between the number of sexual partners and the locations of lesions ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** Investigating epidemiological and clinical characteristics contributes to finding active disease prevention and appropriate treatment methods.

**Keywords:** Epidemiology, clinical, genital warts in male patients.

---

\*Corresponding author

**Email:** [thuhien19121997@gmail.com](mailto:thuhien19121997@gmail.com) **Phone:** (+84) 906395751 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1858**

# ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ VÀ LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN MỤN CƠM SINH DỤC NAM TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Phạm Thị Thu Hiền\*, Nguyễn Trọng Hào

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, P. 12, Q. 10, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 24/10/2024

Chỉnh sửa ngày: 02/11/2024; Ngày duyệt đăng: 28/11/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng của bệnh nhân mụn cơm sinh dục nam tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả hàng loạt ca những bệnh nhân nam lần đầu mắc mụn cơm sinh dục đến khám từ tháng 03 năm 2024 đến tháng 08 năm 2024.

**Kết quả:** Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình  $23,6 \pm 3,6$ , nhóm tuổi từ 18 – 23 chiếm đa số (53,3%). Số bệnh nhân có trên 1 bạn tình chiếm 25%. Đối tượng thuộc nhóm MSM chiếm 70%. Đa số bệnh nhân có sang thương ở 1 vị trí (95%), dương vật và quanh hậu môn là 2 vị trí chiếm tỉ lệ cao nhất (48,3% và 31,7%). Có sự khác biệt có ý nghĩa giữa nhóm MSM và sự phân bố sang thương ở mu và quanh hậu môn ( $p < 0,05$ ). Không có sự khác biệt giữa số lượng bạn tình và vị trí sang thương ( $p > 0,05$ ).

**Kết luận:** Khảo sát đặc điểm dịch tễ và lâm sàng góp phần tìm ra những biện pháp phòng bệnh tích cực và hướng điều trị thích hợp.

**Từ khóa:** Dịch tễ, lâm sàng, mụn cơm sinh dục nam.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn cơm sinh dục còn được gọi là sùi mào gà, gây ra bởi virus sinh u nhú ở người (HPV), là một trong những bệnh lây truyền qua đường tình dục phổ biến nhất. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2019, có khoảng 600 triệu người cả nam và nữ trên toàn thế giới đã bị nhiễm virus HPV [1]. Khoảng 2% số người có hoạt động tình dục có mụn cơm sinh dục có thể nhìn thấy trên lâm sàng [2].

Mụn cơm sinh dục có thể gây ra nhiều tổn thương lâm sàng khác nhau, từ mụn cơm lành tính đến ung thư. Phần lớn các trường hợp nhiễm HPV không gây ra bệnh hay triệu chứng nào và sẽ tự khỏi trong vòng 12 đến 24 tháng sau khi nhiễm virus. Chỉ một phần nhỏ các trường hợp nhiễm kéo dài hoặc tiến triển thành tổn thương tiền ung thư dẫn đến ung thư. Ở nam giới, 80-85% trường hợp ung thư hậu môn và gần 50% trường hợp ung thư dương vật có liên quan đến nhiễm HPV [3].

Mụn cơm sinh dục không chỉ là vấn đề của riêng cá nhân mà tiềm ẩn sau đó là gánh nặng chi phí chăm sóc sức khỏe đáng kể cho xã hội. Mặc dù mụn cơm sinh dục không trực tiếp liên quan đến tỷ lệ tử vong nhưng có thể ảnh hưởng đến các vấn đề tâm lý xã hội. Nhiều

nghiên cứu đã báo cáo bệnh này gây ra các gánh nặng tâm lý xã hội như ảnh hưởng đến cảm xúc tình dục, sự kỳ thị khi mắc bệnh hoa liễu và lo lắng về bệnh ung thư trong tương lai [4-6].

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả hàng loạt ca.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

Địa điểm nghiên cứu: Phòng khám các bệnh lây truyền qua đường tình dục nam, Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 03 năm 2024 đến tháng 08 năm 2024.

**2.3. Đối tượng nghiên cứu**

Tất cả bệnh nhân nam lần đầu mắc mụn cơm sinh dục, từ 18 tuổi trở lên, đến khám tại bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian lấy mẫu.

\*Tác giả liên hệ

Email: thuhien19121997@gmail.com Điện thoại: (+84) 906395751 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1858>

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Tất cả bệnh nhân thoả điều kiện lấy mẫu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

**2.5. Xử lý và phân tích số liệu:**

Số liệu được nhập mã hoá và xử lý bằng SPSS 27.0

Biến số định lượng: nếu phân phối chuẩn thì trình bày dưới dạng trung bình và độ lệch chuẩn; nếu phân phối không chuẩn, trình bày dưới dạng trung vị và khoảng tứ phân vị, giá trị lớn nhất và giá trị nhỏ nhất.

Biến số định tính được trình bày dưới dạng tần số và tỉ lệ phần trăm.

So sánh sự khác biệt giữa các nhóm bằng test Chi bình phương hoặc test Fisher's exact nếu vọng trị nhỏ hơn 5. Sự khác biệt được xem là có ý nghĩa thống kê khi giá trị  $p < 0,05$  với độ tin cậy 95%.

**2.6. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức Trong nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Đa liễu Thành phố Hồ Chí Minh chấp thuận (Giấy chứng nhận số 401/CN-BVDL ngày 29 tháng 02 năm 2024).

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 60)**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	18 – 23 tuổi	32	53,3
	24 – 29 tuổi	24	40
	>30 tuổi	4	6,7
	Tuổi trung bình	23,6 ± 3,6	
Nghề nghiệp	Lao động phổ thông	27	45
	Lao động trí óc	33	55
Có trên 1 bạn tình	Có	15	25
	Không	45	75
Đối tượng bạn tình	Nam	39	65
	Nữ	18	30
	Nam và nữ	3	5
MSM	Có	42	70
	Không	18	30
Có nhiều hơn 1 vị trí	Có	3	5
	Không	57	95

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Vị trí sang thương	Dương vật	29	48,3
	Lỗ tiểu	5	8,3
	Bìu	2	3,3
	Mu	8	13,3
	Quanh hậu môn	19	31,7

Nhận xét: Độ tuổi trung bình của nghiên cứu là 23,6 ± 3,6, trong đó nhóm từ 18 đến 23 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (53,3%), sau đó là nhóm từ 24 đến 29 tuổi (40%). Có 55% đối tượng nghiên cứu làm các ngành nghề lao động trí óc. Số bệnh nhân có trên 1 bạn tình chiếm 25%. Bệnh nhân có đối tượng bạn tình là nam chiếm đa số (65%), bạn tình là cả nam và nữ chiếm 5%. Đối tượng trong nghiên cứu thuộc nhóm MSM chiếm 70%. Đa số bệnh nhân có sang thương ở 1 vị trí (95%), có nhiều hơn 1 vị trí chiếm 5%. Vị trí sang thương nhiều nhất ở dương vật (48,3%), sau đó là quanh hậu môn (31,7%) và ít nhất ở bìu (3,3%).

**Bảng 2. Mối liên hệ giữa vị trí sang thương và số lượng bạn tình**

	Dương vật	Lỗ tiểu	Bìu	Mu	Quanh hậu môn
<b>MSM</b>					
Có	21 (72,4)	3 (60)	0 (0)	2 (25)	19 (100)
Không	8 (27,6)	2 (40)	2 (100)	6 (75)	0 (0)
p	0,693	0,631	0,086	0,007	< 0,001
<b>Có trên 1 bạn tình</b>					
Có	22 (75,9)	3 (60)	1 (50)	6 (75)	13 (68,4)
Không	7 (24,1)	2 (40)	1 (50)	2 (25)	6 (31,6)
p	0,881	0,591	0,441	1,000	0,525

Nhận xét: Sự phân bố sang thương ở vị trí dương vật, lỗ tiểu, bìu không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa nhóm MSM và không MSM ( $p = 0,693$ ,  $p = 0,631$ ,  $p = 0,086$ ). Trong khi đó, có sự khác biệt có ý nghĩa giữa 2 nhóm ở vị trí mu ( $p = 0,007$ ) và quanh hậu môn ( $p < 0,001$ ). Đồng thời, cũng không có sự khác biệt có ý nghĩa về sự phân bố sang thương giữa nhóm có nhiều bạn tình và không có nhiều bạn tình (dương vật ( $p = 0,881$ ), lỗ tiểu ( $p = 0,591$ ), bìu ( $p = 0,441$ ), mu ( $p = 1,000$ ), quanh hậu môn ( $p = 0,525$ )).

#### 4. BÀN LUẬN

Theo kết quả của nghiên cứu, nhóm tuổi từ 18 đến 23 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (53,3%), sau đó là nhóm từ 24 đến 29 tuổi (40%), thấp nhất là 18 tuổi, lớn nhất là 34 tuổi, với độ tuổi trung bình là  $23,6 \pm 3,6$ . Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Châu Văn Trở và cộng sự với hầu hết bệnh nhân thuộc nhóm tuổi từ 18 đến 30 (61,67%) [7]. Tại Hoa Kỳ, lứa tuổi mắc sùi mào gà cao nhất là 25 - 29 tuổi (48,5%) [8]. Tỉ lệ mắc bệnh cao nhất ở nhóm tuổi này có thể lí giải dựa trên thực tế về mặt sinh học và xã hội rằng lứa tuổi từ 18 đến 30 là lứa tuổi có hoạt động tình dục thường xuyên, tình trạng sức khỏe tốt nên có thể có đời sống tình dục thoải mái, tần suất quan hệ tình dục nhiều.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ bệnh nhân có nhiều hơn 1 bạn tình chiếm 25%. Tỉ lệ này được quan sát thấy cao hơn trong một nghiên cứu của Châu Văn Trở và cộng sự (54,17%) [7]. Số lượng bạn tình được xem là một trong những yếu tố nguy cơ quan trọng trong lây nhiễm HPV. Theo nghiên cứu của Partridge, trong vòng 4 tháng, nếu có thêm 1 bạn tình mới thì khả năng nhiễm HPV tăng gấp 2 lần [9].

Kết quả nghiên cứu cho thấy 65% bệnh nhân có bạn tình là nam và 5% bệnh nhân có bạn tình là cả 2 giới. Tỉ lệ MSM trong nghiên cứu chiếm 70%, kết quả này của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Farahmand có tỉ lệ MSM là 78,4% [10]. Đối tượng MSM dễ lây nhiễm HPV hơn do hành vi tình dục không an toàn, thường có nhiều bạn tình làm tăng khả năng tiếp xúc virus. Bên cạnh đó, các cá thể MSM có hệ miễn dịch yếu, khiến họ dễ bị nhiễm HPV nói riêng và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác nói chung.

Trong nghiên cứu này, phần lớn bệnh nhân có sang thương ở 1 vị trí (95%), có 5% bệnh nhân có sang thương ở từ 2 vị trí trở lên. Trong đó, vị trí chiếm tỉ lệ cao nhất là dương vật và quanh hậu môn, lần lượt là 48,3% và 31,7%. Đây cũng là 2 vị trí chiếm tỉ lệ cao nhất trong một nghiên cứu của Châu Văn Trở, với dương vật chiếm 34,17% và quanh hậu môn chiếm 55,83% [7]. Lỗ tiểu và bìu là 2 vị trí ít gặp nhất (lần lượt 8,3% và 3,3%), điều này cũng tương tự với nghiên cứu của Châu Văn Trở [7].

Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa giữa đối tượng MSM và sự phân bố sang thương ở các vị trí dương vật, lỗ tiểu, bìu ( $p > 0,05$ ). Tuy nhiên, chúng tôi tìm thấy có mối liên hệ giữa đối tượng MSM và phân bố sang thương ở mu và quanh hậu môn ( $p = 0,007$  và  $p < 0,001$ ). Điều này có thể được lý giải do MSM thường quan hệ tình dục qua đường hậu môn, được xem là con đường lây truyền chính nếu không dùng biện pháp bảo vệ. Hơn nữa, hậu môn là cấu trúc giải phẫu nhạy cảm, lớp mô dễ bị tổn thương, tạo điều kiện thuận lợi cho virus xâm nhập. MSM lại là đối tượng hay có nhiều bạn tình và có hệ miễn dịch yếu nên nguy cơ nhiễm HPV cũng cao hơn.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng không tìm thấy mối liên

hệ giữa việc có nhiều bạn tình và các vị trí phân bố sang thương ( $p > 0,05$ ).

#### 5. KẾT LUẬN

Khảo sát đặc điểm dịch tễ và lâm sàng của bệnh nhân nam lần đầu mắc mụn cơm sinh dục góp phần xác định được một số đặc điểm quan trọng để từ đó có thể có những biện pháp phòng bệnh tích cực, đưa ra những phương pháp điều trị hợp trên những đối tượng đặc biệt, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống và phát triển xã hội.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nia MH, Rahmanian F, Ghahartars M, Janghorban R. Sexual function and sexual quality of life in men with genital warts: a cross-sectional study. *Reprod Health*. 2022;19(1):102.
- [2] Gross G, Tyring SK. Sexually transmitted infections and sexually transmitted diseases: Springer Science & Business Media; 2011.
- [3] Papillomaviruses H. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Lyon, France: IARC. 2011.
- [4] Jeynes C, Chung MC, Challenor R. 'Shame on you'--the psychosocial impact of genital warts. *Int J STD AIDS*. 2009;20(8):557-60.
- [5] Clarke P, Ebel C, Catotti DN, Stewart S. The psychosocial impact of human papillomavirus infection: implications for health care providers. *Int J STD AIDS*. 1996;7(3):197-200.
- [6] Waller J, Marlow LA, Wardle J. The association between knowledge of HPV and feelings of stigma, shame and anxiety. *Sex Transm Infect*. 2007;83(2):155-9.
- [7] TrởCV, ThắngD. Chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân nam sùi mào gà tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh . *YDLS [Internet]*. 3 Tháng Ba 2020;15(3)
- [8] Gargano JW, Unger ER, Liu G, Steinau M, Meites E, Dunne E, et al. Prevalence of Genital Human Papillomavirus in Males, United States, 2013-2014. *J Infect Dis*. 2017;215(7):1070-9.
- [9] Partridge JM, Hughes JP, Feng Q, Winer RL, Weaver BA, Xi LF, et al. Genital human papillomavirus infection in men: incidence and risk factors in a cohort of university students. *J Infect Dis*. 2007;196(8):1128-36.
- [10] Farahmand M, Monavari SH, Tavakoli A. Prevalence and genotype distribution of human papillomavirus infection in different anatomical sites among men who have sex with men: A systematic review and meta-analysis. *Reviews in Medical Virology*. 2021;31(6):e2219.