

TREATMENT RESULTS OF CHILDREN WITH ACUTE LEUKEMIA AT THE PEDIATRIC CENTER OF BACH MAI HOSPITAL

Nguyen Van Toan*, Trinh Thinh Linh, Nguyen Thanh Nam

Bach Mai Hospital - 78 Giai Phong, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

Received: 08/3/2025

Revised: 26/3/2025; Accepted: 09/4/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the clinical and paraclinical characteristics of children with acute leukemia at the Pediatric Center, Bach Mai Hospital. Evaluate the treatment results of children with acute leukemia at the Pediatric Center, Bach Mai Hospital.

Subjects and methods: Descriptive study, retrospective data collection on 30 children diagnosed with acute leukemia treated at the Pediatric Center from 2018 to 2023.

Results: The average age is 8.37 years old (from 6 months to 16 years old), male/female ratio is 1.5/1. Common symptoms at admission include fever (60%), anemia (80%), subcutaneous hemorrhage (46.6%), bone pain (53.3%), hepatomegaly (50%), splenomegaly (30%), lymphadenopathy (20%). Peripheral blood test results showed that the rate of children with reduced red blood cell count was 73.3%, reduced hemoglobin was 90%, thrombocytopenia was 80%, reduced neutrophils were 76.6%, and malignant immature cells were 60%. Bone marrow results showed that 50% of children were rich in marrow cells, 80% of children had predominant malignant immature cells (over 50%), only 13.3% of children had malignant immature cells in the marrow from 25-50%. Results after 4 weeks of attack, 100% of children survived, and complete response after attack treatment was 96%. Results after 6 years of treatment, the rate of children living over 5 years was 13.3%, the rate of children living from 1 month to 5 years was 63.4%, and the rate of children dying was 23.3%.

Conclusion: Mortality remains high, and complications of the disease, infection, and chemotherapy affect the length of hospital stay, treatment costs, and the psychology of the child and family.

Keywords: Acute leukemia, blast cells, bone marrow.

*Corresponding author

Email: Dr.nguyentoan141@gmail.com **Phone:** (+84) 979682189 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2318**

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TRẺ MẮC BỆNH BẠCH CẦU CẤP TẠI TRUNG TÂM NHI KHOA, BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Nguyễn Văn Toàn*, Trịnh Thịnh Linh, Nguyễn Thành Nam

Bệnh viện Bạch Mai - 78 Giải Phóng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 08/3/2025

Ngày chỉnh sửa: 26/3/2025; Ngày duyệt đăng: 09/4/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Bạch Mai. Đánh giá kết quả điều trị trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Bạch Mai.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả, lấy số liệu hồi cứu trên 30 trẻ được chẩn đoán mắc bệnh bạch cầu cấp điều trị tại Trung tâm Nhi khoa thời gian từ năm 2018-2023.

Kết quả: Tuổi trung bình là 8,37 tuổi (từ 6 tháng đến 16 tuổi), tỉ lệ nam/nữ là 1,5/1. Các triệu chứng thường gặp lúc vào viện bao gồm sốt (60%), thiếu máu (80%), xuất huyết dưới da (46,6%), đau xương (53,3%), gan to (50%), lách to (30%), hạch to (20%). Kết quả xét nghiệm máu ngoại vi tỉ lệ trẻ giảm số lượng hồng cầu (73,3%), giảm hemoglobin (90%), giảm tiểu cầu (80%), giảm bạch cầu đa nhân trung tính (76,6%), tế bào non ác tính (60%). Kết quả tủy đồ: 50% trẻ giàu tế bào tủy, 80% trẻ có tế bào non ác tính chiếm ưu thế (trên 50%), chỉ 13,3% trẻ có tỉ lệ tế bào non ác tính trong tủy từ 25-50%. Kết quả sau 4 tuần điều trị tấn công 100% trẻ sống, và đáp ứng hoàn toàn sau điều trị tấn công là 96%. Kết quả sau điều trị 6 năm, tỉ lệ trẻ sống trên 5 năm 13,3%, tỉ lệ trẻ sống từ 1 tháng đến 5 năm là 63,4%, tỉ lệ trẻ tử vong là 23,3%.

Kết luận: Tỉ lệ tử vong vẫn còn cao và các biến chứng của bệnh, nhiễm khuẩn cũng như của hóa chất điều trị ảnh hưởng đến thời gian nằm viện, chi phí điều trị và tâm lý của trẻ và gia đình.

Từ khóa: Bệnh bạch cầu cấp, tế bào blast, tủy xương.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh bạch cầu cấp hay còn gọi là lơ-xê-mi cấp là bệnh lý ác tính thường gặp nhất của hệ thống tạo máu. Rối loạn cơ bản của bệnh là sự tăng sinh không kiểm soát của một hoặc vài dòng tế bào non tại tủy xương. Theo các thống kê trên thế giới cũng như ở Việt Nam, bệnh bạch cầu cấp là bệnh ác tính thường gặp nhất ở trẻ em, chiếm 1/4 số ca ung thư ở trẻ em [1], [2], [5]. Trong điều trị bệnh bạch cầu cấp ở trẻ em, hóa trị liệu đã cứu sống rất nhiều bệnh nhân bạch cầu cấp [1]. Các biến chứng do hóa chất, nhiễm khuẩn có thể làm gián đoạn quá trình điều trị và gây ảnh hưởng tới kết quả điều trị.

Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Bạch Mai đã điều trị bệnh bạch cầu cấp từ nhiều năm nay nhưng chưa có nghiên cứu nào đánh giá kết quả điều trị, vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu này với mục tiêu mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp và đánh giá kết quả điều trị trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Bạch Mai.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu gồm 30 trẻ mới được chẩn đoán bạch cầu cấp tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Bạch Mai thời gian từ 1/1/2018 đến 31/12/2023.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: trẻ được chẩn đoán mới mắc bệnh bạch cầu cấp trong thời gian từ 1/1/2018 đến 31/12/2023. Chẩn đoán trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp: sốt, thiếu máu, xuất huyết dưới da, đau xương, gan to, lách to, hạch to, giảm các dòng hồng cầu, tiểu cầu, bạch cầu trung tính, tủy xương có tế bào non ác tính.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân và gia đình không đồng ý điều trị, hoặc bỏ điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả, lấy số liệu hồi cứu từ 1/1/2018 đến 31/12/2023.

- Chọn mẫu và cỡ mẫu nghiên cứu: chọn mẫu thuận tiện, tất cả trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp tại Trung tâm Nhi

*Tác giả liên hệ

Email: Dr.nguyentoan141@gmail.com Điện thoại: (+84) 979682189 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2318>

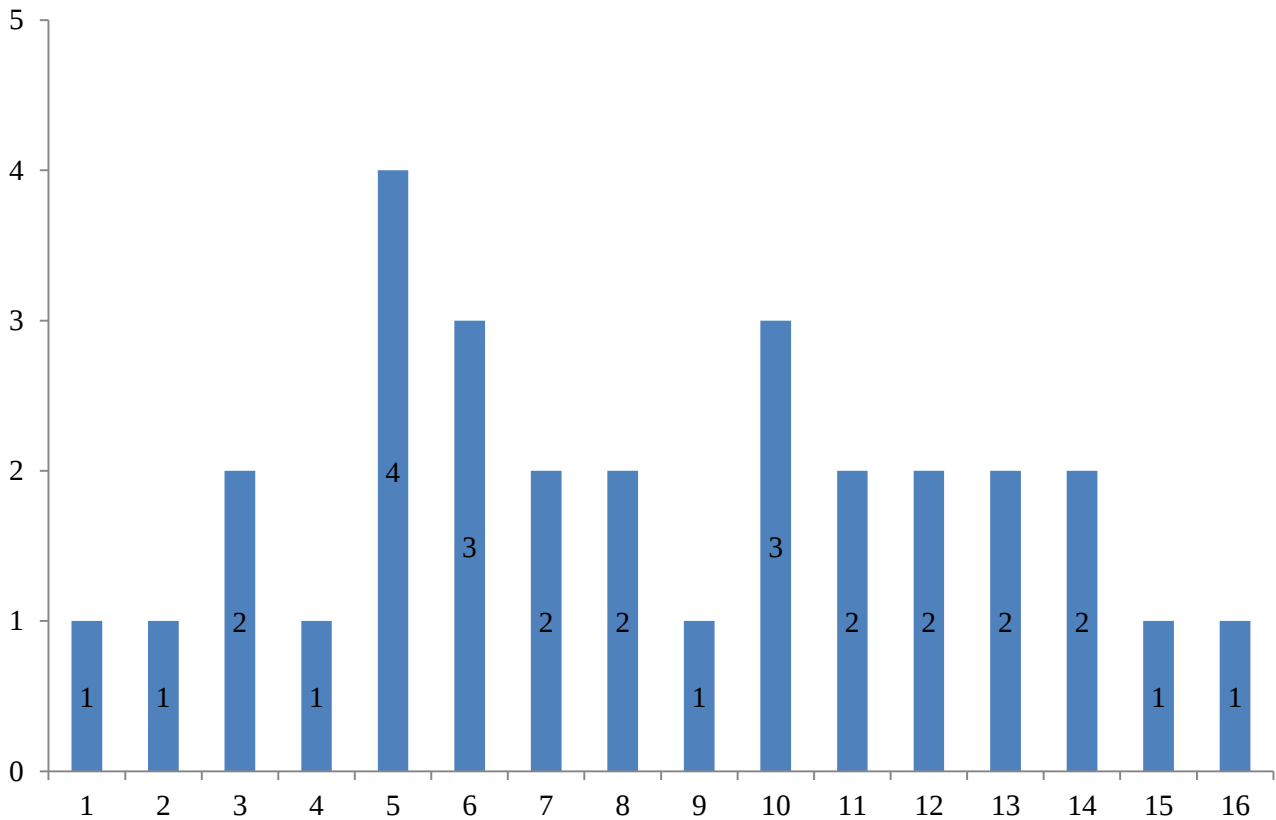
khoa, Bệnh viện Bạch Mai từ 1/1/2018 đến 31/12/2023. Trong thời gian trên, chúng tôi thu thập được 30 trẻ đưa vào nghiên cứu.

- Chỉ số, biến số nghiên cứu: trẻ được thu thập thông tin qua một bệnh án nghiên cứu thống nhất, các chỉ số nghiên cứu bao gồm: số liệu về đặc điểm nhân trắc học,

lâm sàng (sốt, thiếu máu, xuất huyết dưới da, đau xương dài, gan to, lách to, hạch to); cận lâm sàng (giảm các dòng hồng cầu, tiểu cầu, bạch cầu trung tính, tủy xương có tế bào non ác tính, được thu thập theo bệnh án nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu được đánh giá từng giai đoạn điều trị bệnh.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng



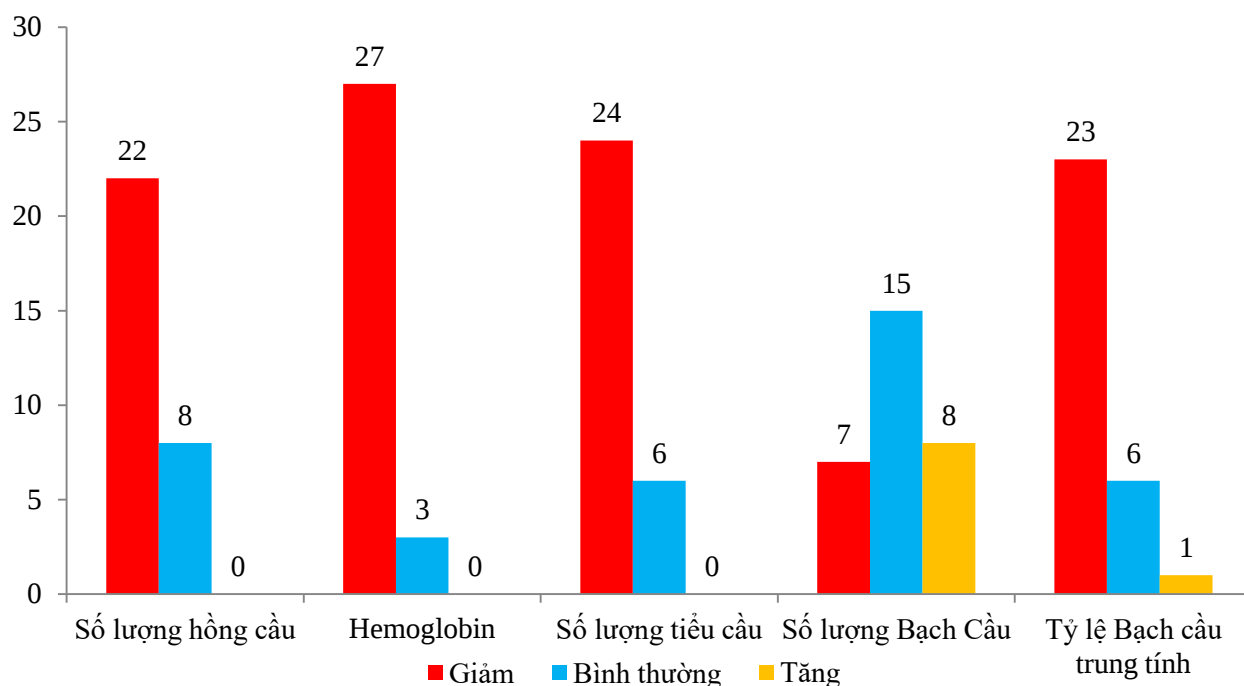
Biểu đồ 1. Phân bố tuổi trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp

Nhận xét: 30 trẻ được chẩn đoán, điều trị bệnh bạch cầu cấp tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Bạch Mai có tuổi trung bình là $8,37 \pm 4,1$, trẻ có tuổi nhỏ nhất là 6 tháng và tuổi lớn nhất là 16 tuổi.

Bảng 1. Các triệu chứng lâm sàng thường gặp

Triệu chứng	Số trẻ	Tỉ lệ (%)
Sốt	18	60%
Thiếu máu	24	80%
Xuất huyết dưới da	14	46,6%
Gan to	15	50%
Lách to	9	30%
Hạch to	6	20%
Đau xương	16	53,3%

Nhận xét: Bệnh lơ-xê-mi cấp là bệnh ác tính tủy xương, khi tế bào ác tính phát triển quá nhiều, lấn át tủy xương làm tủy giảm sinh các dòng tế bào hồng cầu, bạch cầu trung tính, tiểu cầu. Các triệu chứng thường gặp như sốt (60%), thiếu máu (80%), xuất huyết dưới da (46,6%), đau xương (53,3%), gan to (50%), lách to (30%), hạch to (20%).



Biểu đồ 2. Phân bố số lượng các dòng tế bào máu

Nhận xét: Đa số các trẻ giảm các chỉ số số lượng hồng cầu, tiểu cầu, hemoglobin và tỉ lệ bạch cầu trung tính. Giảm số lượng hồng cầu chiếm 73,3%, giảm hemoglobin chiếm 90%, giảm tiểu cầu chiếm 80%, giảm bạch cầu đa nhân trung tính chiếm 76,6%.

3.2. Kết quả điều trị

Bảng 2. Kết quả sau 4 tuần điều trị tấn công

Kết cục	Số trẻ	Tỉ lệ (%)
Sống	30	100%
Tử vong	0	0%
Tế bào blast trong tủy xương dưới 5%	27	96%
Tế bào blast trong tủy xương trên 5%	1	4%

Nhận xét: Kết thúc 4 tuần điều trị hóa chất tấn công, 30 trẻ trong nghiên cứu đều sống, không có trường hợp nào tử vong. 27 trẻ có tế bào non ác tính (tế bào blast) trong tủy xương dưới 5% chiếm 96%, 1 trẻ có tế bào non ác tính trong tủy xương trên 5% chiếm 4%.

Bảng 3. Kết quả điều trị sau 6 năm

Kết cục	Số trẻ sống		Tử vong	Tổng
	> 5 năm	< 5 năm		
Số trẻ	4	19	7	30
Tỉ lệ	13,3%	63,4%	23,3%	100%

Nhận xét: Tại thời điểm kết thúc nghiên cứu ngày 31/12/2023, có 4 trẻ sống trên 5 năm chiếm 13,3%, 19

trẻ sống từ 1 tháng đến 5 năm và vẫn tiếp tục điều trị chiếm 63,4%, có 7 trẻ tử vong chiếm 23,3%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình của trẻ mắc bệnh bạch cầu cấp là $8,37 \pm 4,1$, trẻ nhỏ tuổi nhất là 6 tháng và lớn nhất là 16 tuổi. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Hoa, trẻ có tuổi trung bình là $5,8 \pm 4$ [4]. Trẻ nam có tỉ lệ mắc bệnh nhiều hơn nữ với tỉ lệ nam/nữ là 1,5/1. Kết quả này cũng tương tự với Nguyễn Thị Kim Hoa có tỉ lệ nam/nữ là 1,51/1 [4]. Nghiên cứu của Bùi Ngọc Lan cho kết quả nam ưu thế hơn nữ, với tỉ lệ nam là 67,4% so với nữ là 32,6% [3]. Cận lâm sàng đa số các trẻ bệnh bạch cầu cấp có giảm số lượng hồng cầu, giảm tiểu cầu, giảm hemoglobin và giảm tỉ lệ bạch cầu trung tính. 73,3% bệnh nhân giảm số lượng hồng cầu, 90% bệnh nhân giảm hemoglobin dưới 110 g/L, 80% bệnh nhân giảm tiểu cầu dưới 100.000 G/L, 76,6% bệnh nhân giảm tỉ lệ bạch cầu đa nhân trung tính. Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân ở vùng nông thôn chiếm 77% và thời gian từ khi có triệu chứng đến khi chẩn đoán bệnh trên 1 tháng chiếm 50% số bệnh nhân, chính vì vậy các triệu chứng thiếu máu, giảm tiểu cầu có tỉ lệ cao. Nghiên cứu của chúng tôi thấy 60% trẻ có tỉ lệ tế bào non ác tính ở máu ngoại vi, tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Hoa (50%) [4]. Kết quả của chúng tôi có 80% bệnh nhân có tế bào non ác tính trong tủy đồ là trên 50%, có sự khác với kết quả của Nguyễn Thị Kim Hoa với 65,3% bệnh nhân bạch cầu cấp có số lượng tế bào non ác tính trong tủy đồ $\geq 50\%$ [4].

4.2. Kết quả điều trị

Nghiên cứu của chúng tôi thấy 96% trẻ đạt hiệu quả lui bệnh hoàn toàn sau 4 tuần điều trị tấn công, không có bệnh nhân tử vong trong giai đoạn này, kết quả chúng tôi cũng tương tự kết quả của Trần Thị Liên Nhi có tỉ lệ đạt lui bệnh hoàn toàn là 92,7% [7]. Kết quả của chúng tôi có tỉ lệ trẻ bệnh bạch cầu cấp tái phát là 17%, tương tự kết quả của Nguyễn Thị Mai Hương (16,7%) [6]. Tại thời điểm kết thúc nghiên cứu, tỉ lệ trẻ sống là 76,7%, trong đó trẻ sống trên 5 năm là 13,3%, tỉ lệ trẻ bệnh bạch cầu cấp tử vong là 23,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Hoa có tỉ lệ tử vong là 25,4% [4].

5. KẾT LUẬN

Biểu hiện lâm sàng thường gặp của trẻ bị bệnh bạch cầu cấp là sốt, thiếu máu, xuất huyết dưới da, gan to, lách to, hạch to, đau xương.

Xét nghiệm có giảm số lượng hồng cầu, giảm hemoglobulin, giảm tiểu cầu, có tế bào non ác tính trong máu ngoại vi, tăng số lượng tế bào non ác tính trong tủy xương.

Tỉ lệ tử vong vẫn còn cao, và các biến chứng của bệnh, nhiễm khuẩn cũng như của hóa chất điều trị ảnh hưởng đến thời gian nằm viện, chi phí điều trị và tâm lý của trẻ và gia đình.

*
* *

Chúng tôi xin cảm ơn các bệnh nhân, cảm ơn nhóm nghiên cứu đề tài cấp cơ sở mã số BM-2023/265 tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Bạch Mai đã cung cấp thông tin và dữ liệu để chúng tôi hoàn thành bài báo này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hunger S.P, Mullighan C.G, Acute Lymphoblastic Leukemia in Children, New England Journal of Medicine, 2015, 373 (16): 1541-52.
- [2] Rana Z.A, Rabbani M.W, Sheikh M.A, Khan A.A, Outcome of childhood acute lymphoblastic leukaemia after induction therapy-3 years experience at a single paediatric oncology centre, J Ayub Med Coll Abbottabad, 2009, 21 (4): 150-3.
- [3] Bùi Ngọc Lan, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị bệnh lơ-xê-mi cấp dòng lympho nguy cơ không cao ở trẻ em, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2008.
- [4] Nguyễn Thị Kim Hoa, Nghiên cứu biến đổi gen trong chẩn đoán và điều trị bệnh bạch cầu cấp trẻ em tại Bệnh viện Trung ương Huế, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Dược Huế, 2022.
- [5] Nguyễn Công Khanh, Huyết học và lâm sàng nhi khoa, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2004.
- [6] Nguyễn Thị Mai Hương, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, xét nghiệm và đánh giá kết quả điều trị bệnh bạch cầu cấp dòng lympho nhóm nguy cơ cao ở trẻ em theo phác đồ CCG 1961, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2015.
- [7] Trần Thị Liên Nhi, Nghiên cứu hiệu quả điều trị và một số biến chứng của bệnh bạch cầu cấp dòng lympho trong giai đoạn tấn công tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Nhi Trung ương, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú, Trường Đại học Y Hà Nội, 2015.

