

# Nghiên cứu genotype HPV và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân nam bị sùi mào gà tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh

## Distribution of HPV genotypes and risk factors in men with genital warts at Ho Chi Minh City Hospital of Dermato-Venereology

Châu Văn Trở, Diệp Thắng

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

### Tóm tắt

**Mục tiêu:** Nghiên cứu genotype HPV và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân nam bị sùi mào gà. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả được tiến hành trên 84 bệnh nhân nam bị sùi mào gà tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 3/2019 đến tháng 9/2019. **Kết quả:** Tỷ lệ định danh được genotype HPV là 34,52%. Nhóm HPV nguy cơ gây ung thư thấp 75,86% (HPV6 là 58,62%, HPV11 là 17,24%), nhóm HPV nguy cơ gây ung thư cao 24,14% (HPV16 là 13,79%, HPV18 là 6,9%, HPV45 là 3,45%). Tình trạng nhiễm genotype HPV nguy cơ cao và nguy cơ thấp liên quan có ý nghĩa thống kê với yếu tố tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục ( $RR = 4,19$ ,  $p=0,038$ ). **Kết luận:** Genotype HPV6 chiếm tỷ lệ cao nhất. Cần thiết xét nghiệm genotype HPV ở những bệnh nhân nam bị sùi mào gà có tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục nhằm phát hiện sớm các genotype nguy cơ gây ung thư cao.

**Từ khóa:** Bệnh sùi mào gà, genotype HPV.

### Summary

**Objective:** This study aimed to identify HPV genotypes and risk factors in male patients with genital warts. **Subject and method:** Samples were collected from 84 male patients with genital warts from March 2019 to September 2019. **Result:** The identification rate for HPV genotype was 34.52%. The low-risk group of HPV genotypes was 75.86% (58.62% HPV6, 17.24% HPV11), the high-risk group was 24.14% (13.79% HPV16, 6.9% HPV18, 3.45% HPV45). Genotype infection of high-risk and low-risk HPV was statistically significantly associated with a history of sexually transmitted infections ( $RR = 4.19$ ,  $p=0.038$ ). **Conclusion:** HPV6 was the most common. HPV screening was necessary in male patients with genital warts who had a history of sexually transmitted infections.

**Keywords:** Genital warts, HPV genotype.

### 1. Đặt vấn đề

Bệnh sùi mào gà là một trong những nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục phổ biến

nhất và đang ngày càng gia tăng [5]. Nguyên nhân là do *Human papillomavirus* (HPV). Cho đến nay, hơn 200 genotype HPV đã được xác định, và được phân loại thành nguy cơ gây ung thư cao hoặc thấp. Trong số này, khoảng 40 genotype HPV đã được tìm thấy ở đường sinh dục.

Ngày nhận bài: 26/11/2019, ngày chấp nhận đăng: 02/12/2019

Người phản hồi: Châu Văn Trở, Email: trochauvan@gmail.com

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Ở nam giới, nhiễm HPV được xem là yếu tố cảnh báo đầu tiên của ung thư dương vật và ung thư hậu môn [12]. Hiện nay, sự phân bố các genotype HPV vẫn chưa rõ ràng, và thay đổi theo từng vùng địa lý và theo từng sắc tộc khác nhau [4]. Do đó, việc theo dõi sự hiện diện của các genotype HPV rất quan trọng, đặc biệt là ở những bệnh nhân nam mắc các genotype HPV có nguy cơ gây ung thư cao.

Với tầm quan trọng và ý nghĩa của việc xác định genotype HPV nêu trên, chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu: *Xác định tỷ lệ các loại genotype HPV ở bệnh nhân nam bị sùi mào gà tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh và xác định các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm genotype HPV nguy cơ cao và nguy cơ thấp ở bệnh nhân nam bị sùi mào gà.*

## 2. Đối tượng và phương pháp

Tiến hành nghiên cứu mô tả hàng loạt ca, chọn mẫu thuận tiện, trên 84 bệnh nhân nam bị sùi mào gà tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 3/2019 đến tháng 9/2019. Mỗi bệnh nhân được tiến hành sinh thiết lấy một mẫu bệnh phẩm sùi mào gà ở vị trí hậu môn, hoặc sinh dục. Mẫu bệnh phẩm được xác định genotype HPV bằng phương pháp giải trình tự gen tại Phòng Xét nghiệm Sinh học phân tử, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Số liệu được thu thập, kiểm tra, mã hóa và xử lý bằng phần mềm STATA 15.0. Đề cương nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

## 3. Kết quả

### 3.1. Đặc điểm dịch tễ và lâm sàng của mẫu nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm dịch tễ và lâm sàng của mẫu nghiên cứu**

| Đặc điểm                      | Tần số (n) | Tỷ lệ % |
|-------------------------------|------------|---------|
| Nhóm tuổi                     |            |         |
| 18 - 30                       | 48         | 57,14   |
| 31 - 40                       | 19         | 22,62   |
| > 40                          | 17         | 20,24   |
| Nơi cư ngụ                    |            |         |
| Thành phố Hồ Chí Minh         | 32         | 38,1    |
| Tỉnh                          | 52         | 61,9    |
| Nghề nghiệp                   |            |         |
| Sinh viên                     | 10         | 11,9    |
| Nông dân                      | 10         | 11,9    |
| Công nhân viên                | 35         | 41,7    |
| Khác                          | 29         | 34,5    |
| Trình độ học vấn              |            |         |
| Dưới trung học phổ thông      | 38         | 45,24   |
| Trung học phổ thông           | 31         | 36,90   |
| Đại học                       | 15         | 17,86   |
| Tình trạng hôn nhân           |            |         |
| Độc thân                      | 46         | 54,76   |
| Có gia đình                   | 38         | 45,24   |
| Tuổi quan hệ tình dục lần đầu |            |         |
| < 18 tuổi                     | 10         | 11,9    |
| ≥ 18 tuổi                     | 74         | 88,1    |

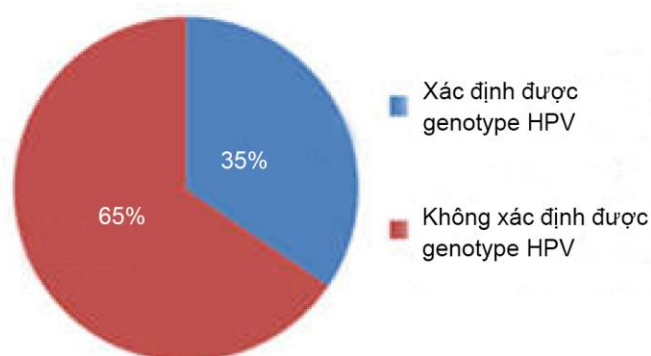
|                   |    |       |
|-------------------|----|-------|
| Số lượng bạn tình |    |       |
| Một               | 36 | 42,86 |
| ≥ 2               | 48 | 57,14 |

**Bảng 1. Đặc điểm dịch tễ và lâm sàng của mẫu nghiên cứu (Tiếp theo)**

| Đặc điểm                                      | Tần số (n) | Tỷ lệ % |
|-----------------------------------------------|------------|---------|
| Thói quen dùng bao cao su                     |            |         |
| Không                                         | 80         | 95,24   |
| Có                                            | 4          | 4,76    |
| Thói quen hút thuốc lá                        |            |         |
| Không                                         | 49         | 58,33   |
| Có                                            | 35         | 41,67   |
| Tiền sử bị bệnh lây truyền qua đường tình dục |            |         |
| Không                                         | 53         | 63,1    |
| Có                                            | 31         | 36,9    |
| Thời gian mắc bệnh                            |            |         |
| < 1 tháng                                     | 33         | 39,29   |
| ≥ 1 tháng                                     | 51         | 60,71   |
| Vị trí thương tổn                             |            |         |
| Quy đầu                                       | 15         | 17,86   |
| Thân dương vật                                | 29         | 34,52   |
| Lỗ tiểu                                       | 8          | 9,52    |
| Bìu, mu                                       | 11         | 13,1    |
| Hậu môn và quanh hậu môn                      | 47         | 55,95   |

**Nhận xét:** Hầu hết bệnh nhân thuộc nhóm tuổi 18 - 30 (57,14%), sinh sống ở tỉnh (61,9%) và chủ yếu là công nhân viên (41,7%). Bệnh nhân có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông chiếm 45,24%. Đa số bệnh nhân độc thân (54,76%), có quan hệ tình dục lần đầu từ 18 tuổi trở lên chiếm 88,1%, và có từ 2 bạn tình trở lên chiếm 57,14%. Bệnh nhân không có thói quen dùng bao cao su chiếm 95,24%, không hút thuốc lá chiếm 58,33%, và không có tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục chiếm 63,1%. Thời gian mắc bệnh của bệnh nhân từ khi xuất hiện triệu chứng đến khi khám và điều trị thường sau 1 tháng (60,71%), và vị trí thương tổn chủ yếu ở hậu môn và quanh hậu môn (55,95%).

### 3.2. Xác định tỷ lệ các loại genotype HPV



**Biểu đồ 1.** Tỷ lệ xác định được genotype HPV

*Nhận xét:* Trong 84 mẫu, có 29 mẫu xác định được genotype HPV, chiếm 34,52%.

**Bảng 2.** Các genotype HPV

| Genotype HPV      |        | Số trường hợp (n) | Tỷ lệ % |
|-------------------|--------|-------------------|---------|
| Nhóm nguy cơ thấp | HPV 6  | 17                | 58,62   |
|                   | HPV 11 | 5                 | 17,24   |
| Nhóm nguy cơ cao  | HPV 16 | 4                 | 13,79   |
|                   | HPV 18 | 2                 | 6,90    |
|                   | HPV 45 | 1                 | 3,45    |

*Nhận xét:* Genotype HPV nguy cơ thấp chiếm tỷ lệ cao nhất (75,86%).

### 3.3. Các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm genotype HPV nguy cơ cao và thấp

**Bảng 3.** Các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm genotype HPV nguy cơ cao và thấp

| Yếu tố                   | Genotype HPV | Nguy cơ cao (n) | Nguy cơ thấp (n) | Tổng (n) | $\chi^2$ (p)   |
|--------------------------|--------------|-----------------|------------------|----------|----------------|
| Nhóm tuổi                |              |                 |                  |          |                |
| 18 - 30                  |              | 3               | 15               | 18       | 4,24<br>(0,13) |
| 31 - 40                  |              | 1               | 5                | 6        |                |
| > 40                     |              | 3               | 2                | 5        |                |
| Tổng                     |              | 7               | 22               | 29       |                |
| Nơi cư trú               |              |                 |                  |          |                |
| Thành phố Hồ Chí Minh    |              | 1               | 11               | 12       | 2,79<br>(0,19) |
| Tỉnh                     |              | 6               | 11               | 17       |                |
| Tổng                     |              | 7               | 22               | 29       |                |
| Trình độ                 |              |                 |                  |          |                |
| Dưới trung học phổ thông |              | 3               | 10               | 13       | 2,5<br>(0,38)  |
| Trung học phổ thông      |              | 4               | 7                | 11       |                |
| Đại học                  |              | 0               | 5                | 5        |                |
| Tổng                     |              | 7               | 22               | 29       |                |
| Hôn nhân                 |              |                 |                  |          |                |
| Độc thân                 |              | 3               | 13               | 16       | 0,57<br>(0,67) |
| Có gia đình              |              | 4               | 9                | 13       |                |
| Tổng                     |              | 7               | 22               | 29       |                |
| Tuổi quan hệ tình dục    |              |                 |                  |          |                |
| < 18                     |              | 0               | 4                | 4        | 1,48<br>(0,55) |
| $\geq 18$                |              | 7               | 18               | 25       |                |
| Tổng                     |              | 7               | 22               | 29       |                |

|                                        |   |    |    |                     |
|----------------------------------------|---|----|----|---------------------|
| Số bạn tình<br>≥ 2                     | 5 | 12 | 17 | 0,62                |
| Một                                    | 2 | 10 | 12 | (0,67)              |
| Tổng                                   | 7 | 22 | 29 |                     |
| Dùng bao cao su                        | 7 | 19 | 26 | 1,06                |
| Không                                  | 0 | 3  | 3  | (0,56)              |
| Có                                     | 7 | 22 | 29 |                     |
| Hút thuốc lá                           | 5 | 9  | 14 | 1,98                |
| Có                                     | 2 | 13 | 15 | (0,22)              |
| Không                                  | 7 | 22 | 29 |                     |
| Tiền sử bệnh lý lây qua đường tình dục | 4 | 3  | 7  | 5,49 (0,038)        |
| Có                                     | 3 | 19 | 22 | RR = 4,19           |
| Không                                  | 7 | 22 | 29 | (KTC: 1,22 - 14,36) |
| Tổng                                   |   |    |    |                     |

**Nhận xét:** Tình trạng nhiễm genotype HPV nguy cơ cao và nguy cơ thấp không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với các yếu tố: Nhóm tuổi, nơi cư trú, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tuổi quan hệ tình dục lần đầu, số bạn tình, tình trạng sử dụng bao cao su, thói quen hút thuốc lá ( $p > 0,05$ ), nhưng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục ( $RR = 4,19$ ,  $p < 0,05$ ).

#### 4. Bàn luận

##### 4.1. Đặc điểm dịch tễ học và lâm sàng của mẫu nghiên cứu

Kết quả cho thấy lứa tuổi từ 18 - 30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (57,14%). Theo Nguyễn Thanh Tân và cộng sự, nhóm tuổi mắc bệnh sùi mào gà cao nhất là 15 - 25 tuổi, chiếm tỷ lệ 49,55% [1]. Nghiên cứu của Lê Quốc Trung tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh, tuổi mắc bệnh sùi mào gà trung bình 30 tuổi. Tại Hoa Kỳ, tuổi nhiễm HPV cao nhất là 25 - 29 tuổi (48,5%) [7]. Điều này phản ánh 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, thường chưa lập gia đình, đồng thời tình trạng sức khỏe cũng ở giai đoạn tốt nhất nên có thể có đời sống tình dục thoải mái, tần suất quan hệ tình dục nhiều hơn, vì vậy tỷ lệ mắc bệnh cao nhất.

Số bệnh nhân ở khu vực các tỉnh chiếm ưu thế với 61,9%. Ngày nay, với sự phát triển về kinh tế ở các tỉnh và quá trình đô thị hóa nông thôn đã góp phần tạo điều kiện cho dân cư ở các tỉnh có một cuộc sống đầy đủ hơn trước, cũng như dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ giải trí không lành mạnh. Các bệnh nhân sùi mào gà dường như cởi mở hơn trong quan hệ tình dục nhưng lại thiếu kiến thức phòng bệnh, và trình độ học vấn không cao, trình độ dưới trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất 45,24%.

Tuổi quan hệ tình dục lần đầu trong nghiên cứu tập trung nhiều ở nhóm từ 18 tuổi trở lên, chiếm tỷ lệ 88,1%. Đây là tuổi hoạt động tình dục mạnh nhất, và ở lứa tuổi này các đối tượng đã có được một số kiến thức về BLTQĐTD.

Tỷ lệ nhóm bệnh nhân có từ hai bạn tình trở lên chiếm 57,14%. Số lượng bạn tình là một trong những yếu tố nguy cơ nhiễm HPV quan trọng nhất, số lượng bạn tình càng nhiều thì nguy cơ nhiễm HPV càng gia tăng. Nghiên cứu của Patridge cho thấy nếu có thêm 1 bạn tình mới trong 4 tháng gần nhất thì khả năng nhiễm HPV tăng lên 2 lần, trong 5 đến 8 tháng thì khả năng nhiễm HPV tăng lên 1,8 lần.

Tỷ lệ bệnh nhân có hút thuốc là 41,67% và tỷ lệ không hút thuốc là 58,33%. Thói quen hút thuốc lá cũng là một yếu tố đóng vai trò quan trọng đối với nguy cơ nhiễm HPV.

Tỷ lệ bệnh nhân có tiền sử bị BLTQĐTD là 36,9% và tỷ lệ không có bệnh là 63,1%. Những bệnh nhân có tiền sử bị BLTQĐTD có nguy cơ mắc bệnh sùi mào gà nhiều hơn.

Vị trí thương tổn gặp nhiều nhất là ở hậu môn và quanh hậu môn, chiếm 55,95%; vị trí hay gặp thứ hai là thân dương vật 34,52%, ít gặp nhất ở vị trí lỗ niệu đạo 9,52%. Theo các nghiên cứu, thương tổn sùi mào gà ở nam giới thường hay gặp ở nhiều vị trí như vành quy đầu, thân và đầu dương vật, ngoài ra cũng có thể gặp ở các vị trí khác như lỗ niệu đạo, bìu, bẹn, vùng đáy chậu và hậu môn [2], [6].

#### **4.2. Xác định tỷ lệ genotype HPV**

Nghiên cứu cho thấy có 29 trường hợp phân lập được genotype HPV, và tất cả đều chỉ nhiễm một genotype HPV (100%). Nhiều nghiên cứu cũng cho thấy đa số bệnh nhân nam sùi mào gà chỉ nhiễm một genotype HPV. Nghiên cứu của Carrie M Nielson cho thấy tỷ lệ đa nhiễm genotype HPV là 23%, trong khi tỷ lệ đơn nhiễm là 42,6%. Một nghiên cứu đa trung tâm tại Trung Quốc năm 2007 - 2008 thực hiện trên 449 bệnh nhân nam cho thấy tỷ lệ đa nhiễm là 1,6%, trong khi tỷ lệ đơn nhiễm chiếm đa số là 88% [3]. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi.

Các genotype HPV được xác định gồm genotype HPV nguy cơ thấp (HPV6, HPV11) với tỷ lệ nhiễm là 75,86% và genotype nguy cơ cao (HPV16, HPV18, HPV45) chiếm 24,14%. Trong nhóm nguy cơ thấp, HPV6 có số lượt nhiễm cao nhất là 58,62%, kế tiếp là HPV11 với 17,24%; đối với nhóm nguy cơ cao thì HPV16 có số lượt nhiễm cao nhất là 13,79%, tiếp theo là HPV18 (6,9%), HPV45 (3,45%). Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với Luisa Barzon, tỷ lệ nhiễm HPV6 là chủ yếu với 13%, kế tiếp là HPV16 với 7%. Nghiên cứu tại Trung Quốc cũng cho thấy nhiễm HPV6 là chủ yếu (41,3%), kế tiếp là HPV11 (37,6%), HPV16 (10,4%) [3]. Kết quả của Le và cộng sự thì cho thấy tỷ lệ nhiễm HPV nguy cơ thấp là 62,1% và nhiễm HPV nguy cơ

cao là 72,4% [9]. Đối với nhóm HPV nguy cơ thấp, nhiều nghiên cứu cũng cho thấy HPV6 và HPV11 chiếm đa số [3], [9]. Về sự phân bố các genotype HPV nguy cơ cao, HPV16, 18 thường gặp nhất. Điều này phù hợp với hầu hết các nghiên cứu trong và ngoài nước [3], [10].

#### **4.3. Các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm genotype HPV nguy cơ cao và thấp**

Trong nghiên cứu, nhóm tuổi có số bệnh nhân nhiễm HPV nguy cơ cao nhiều nhất là trên 40 tuổi (60%). Tuy nhiên, chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố nhóm tuổi và tình trạng mắc genotype HPV nguy cơ cao ( $p>0,05$ ).

Qua khảo sát, bệnh nhân dù sinh sống ở TPHCM hay ở các tỉnh vẫn không có sự khác biệt về nguy cơ nhiễm các genotype HPV ( $p>0,05$ ). Hiện nay, chưa có số liệu thống kê đầy đủ về tình trạng phân bố genotype HPV ở bệnh nhân nam sùi mào gà trên các tỉnh thành của cả nước. Do đó, chúng ta vẫn chưa thể biết rõ sự khác biệt về nguy cơ nhiễm các genotype theo nơi cư trú. Qua các nghiên cứu khảo sát cho thấy sự phân bố genotype HPV thay đổi theo từng vùng địa lý. Theo kết quả nghiên cứu dịch tễ học, HPV-16 và HPV-18 là những genotype phổ biến nhất tại châu Âu và châu Mỹ, ngược lại ở châu Á, HPV-16, HPV-52 và HPV-58 là những genotype chiếm tỷ lệ cao nhất. Tại Nhật Bản, Philippine, Đài Loan và tỉnh Chiết Giang phía nam Trung Quốc, HPV-52 được xác định là genotype HPV thường gặp nhất [11].

Kết quả nghiên cứu cho thấy không có mối liên quan giữa trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân với tình trạng nhiễm genotype HPV ( $p>0,05$ ). Học vấn cao giúp các đối tượng có thể cập nhật, trang bị đầy đủ các kiến thức, kỹ năng, thái độ về sức khỏe sinh sản, qua đó góp phần nâng cao hiệu quả phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục trong cộng đồng.

Một trong những yếu tố nguy cơ quan trọng hàng đầu với sự nhiễm HPV là tuổi quan hệ tình dục (QHTD) lần đầu. Mặc dù đã có rất nhiều nghiên cứu nêu được mối liên hệ có ý nghĩa

nhưng cho đến nay các nhà khoa học vẫn chưa lí giải được bằng cách nào mà độ tuổi QHTD lần đầu có thể dẫn đến khả năng nhiễm HPV về sau [8]. Những sự thay đổi hành vi cũng như những thay đổi về mặt sinh học, cả hai đều đóng vai trò chính trong việc điều hòa mối liên quan giữa tuổi QHTD lần đầu và sự nhiễm HPV. Ngoài ra, tuổi QHTD lần đầu và số lượng bạn tình là hai yếu tố nguy cơ chủ yếu liên quan đến nhau và đến tỷ lệ nhiễm HPV. Tuổi QHTD lần đầu là yếu tố tiên lượng về số bạn tình, còn số bạn tình lại là yếu tố nguy cơ gây nhiễm HPV. Có nhiều bằng chứng cho thấy những thay đổi về mặt hành vi, nhận thức trong QHTD (như cầu cao, chưa có hiểu biết đầy đủ về tình dục an toàn...) cũng như sự lựa chọn bạn tình dẫn đến hậu quả là khả năng nhạy cảm với HPV tăng.

Kết quả của chúng tôi thu được tỷ lệ bệnh nhân có tuổi QHTD lần đầu  $\geq 18$  tuổi nhiễm HPV nguy cơ cao là 28%, trong khi đó nhóm tuổi QHTD lần đầu  $< 18$  tuổi là 0%. Tuy nhiên, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, với  $p > 0,05$ . Kết quả cũng tương tự với mối liên quan giữa nhiễm genotype HPV và số bạn tình, nghiên cứu cho thấy bệnh nhân có nhiều bạn tình có tỷ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao (29,41%) nhiều hơn nhóm chỉ có một bạn tình (16,67%), nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

Bao cao su được xem như là vũ khí hữu hiệu trong việc ngăn ngừa sự lan truyền của nhiều bệnh lây truyền qua đường tình dục khác, nhưng lại không ngăn chặn lây nhiễm HPV. Tỷ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao ở nhóm bệnh nhân không sử dụng bao cao su là 26,92%, đối tượng có dùng bao cao su là 0%, và sự khác biệt này cũng không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

Tỷ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao ở nhóm bệnh nhân hút thuốc lá là 35,71%, cao hơn nhóm không hút thuốc lá 13,33%. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Có nhiều báo cáo trên thế giới chỉ ra rằng hút thuốc lá là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến nhiễm HPV và ung thư hậu môn sinh dục. Các nhà khoa học đã chứng minh khói thuốc lá làm tăng

sản xuất nhiều cytokine gây viêm như TNF-alpha, IL-1, IL-6, IL-8, GM-CSF và giảm nồng độ các cytokine chống viêm như IL-10. Mặt khác, hầu hết các nghiên cứu đều đưa ra những bằng chứng thuyết phục cho rằng việc hút thuốc lá trong hiện tại chứ không phải trước đây làm tăng nguy cơ nhiễm HPV.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao ở nhóm có tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục là 57,14%, tỷ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao ở nhóm không có tiền sử mắc bệnh là 13,64%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Như vậy, bệnh nhân có tiền sử mắc bệnh có nguy cơ bị nhiễm genotype HPV nguy cơ cao gấp 4,19 lần bệnh nhân không có tiền sử bị bệnh lây truyền qua đường tình dục. Điều này cho thấy đối với những bệnh nhân sùi mào gà có tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục thì nên được thực hiện xét nghiệm xác định genotype HPV, nhằm tầm soát và phát hiện sớm các genotype HPV nguy cơ cao.

## 5. Kết luận

Nhóm HPV nguy cơ gây ung thư thấp 75,86% (HPV6 là 58,62%, HPV11 là 17,24%), nhóm HPV nguy cơ gây ung thư cao 24,14% (HPV16 là 13,79%, HPV18 là 6,9%, HPV45 là 3,45%). Có mối liên quan giữa nhiễm HPV với tiền sử bệnh lây truyền qua đường tình dục.

## Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Thanh Tân (2013) *Mô tả một số yếu tố liên quan đến phân bố Chlamydia trachomatis, Human papillomavirus, đến kháng thuốc của vi khuẩn lậu trên bệnh nhân STD tại miền Trung Tây Nguyên năm 2010 - 2012*. Tạp chí Da liễu học Việt Nam, 12, tr. 19-28.
2. Cardoso JC, Calonje E (2011) *Cutaneous manifestations of human papillomaviruses: A review*. Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat 20: 145-154.
3. Chang L, Ci P, Shi J et al (2013) *Distribution of genital wart human papillomavirus genotypes in*

- China: A multi-center study.* J Med Virol 85: 1765-1774.
4. Dunne EF, Nielson CM, Stone KM, Markowitz LE, Giuliano AR (2006) *Prevalence of HPV infection among men: A systematic review of the literature.* J Infect Dis 194: 1044-1057.
  5. Fagundes LJ, Vieira EE, Moyses AC, Lima FD, Morais FR (2013) *Sexually transmitted diseases in a specialized STD healthcare center: Epidemiology and demographic profile from January 1999 to December 2009.* An Bras Dermatol 88: 523-529.
  6. Klaus Wolff et al (2013) *Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical dermatology.* McGraw-Hill Education 7th ed: 752-760.
  7. Gargano JW, Unger ER, Liu G et al (2017) *Prevalence of genital human papillomavirus in males, united states, 2013 - 2014.* J Infect Dis 215: 1070-1079.
  8. He Z, Liu Y, Sun Y et al (2013) *Human papillomavirus genital infections among men, China, 2007 - 2009.* Emerg Infect Dis 19: 992-995.
  9. Le HHL, Bi X, Ishizaki A, Van Le H, Nguyen TV, Ichimura H (2019) *Low concordance of oral and genital HPV infection among male patients with sexually transmitted infections in Vietnam.* BMC Infect Dis 19: 578.
  10. Sudenga SL, Torres BN, Fulp WJ et al (2016) *Country-specific HPV-related genital disease among men residing in Brazil, Mexico and The United States: The HIM study.* Int J Cancer 140: 337-345.
  11. Ye J, Cheng X, Chen X, Ye F, Lu W, Xie X (2010) *Prevalence and risk profile of cervical Human papillomavirus infection in Zhejiang Province, southeast China: A population-based study.* Virol J 7: 66.
  12. IRAC (2007) *Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Volume 90. Human Papillomaviruses.* Lyons: IRAC 2007.