



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN
HỘI HEN - DỊ ỨNG - MIỄN DỊCH LÂM SÀNG TP.HCM 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA - CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

LIỆU PHÁP MIỄN DỊCH VỚI DỊ NGUYÊN MẠT BỤI NHÀ

TS. BS. TRỊNH HOÀNG KIM TÚ

Trưởng nhóm Nghiên cứu Dị ứng – Miễn dịch, Trung tâm Y Sinh học phân tử,
Đại học Y Dược TP HCM

BCH Hội Hen, Dị ứng, Miễn dịch lâm sàng TP HCM

Chair, World Allergy Organization Junior Member Steering committee

Member, WAO AD and other eczemas committee



Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

Nội dung

1. Liệu pháp miễn dịch là gì?
2. Các loại giải mẫn cảm – Cách thực hiện
3. Chỉ định trong bệnh lý dị ứng



Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

Tổng quan

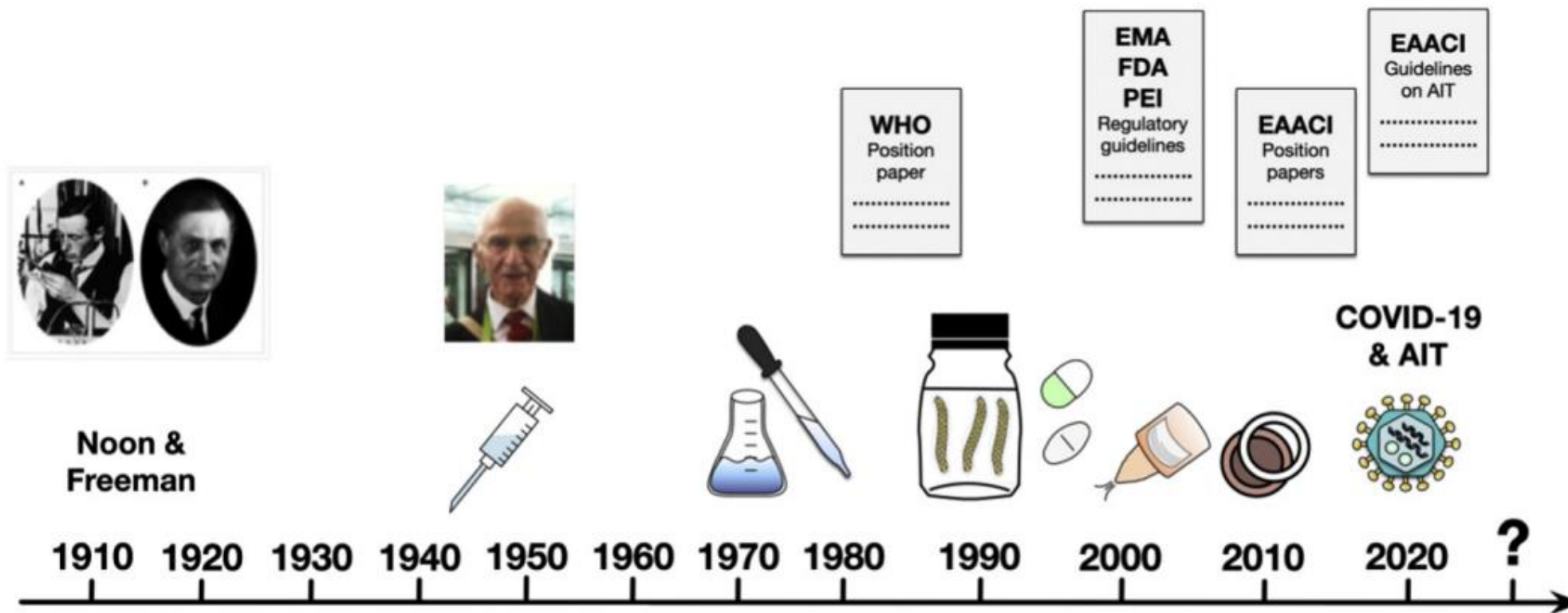
Liệu pháp miễn dịch dị nguyên (Allergen immunotherapy, AIT):

- điều trị nguyên nhân gây dị ứng;
- chiết xuất dị nguyên được đưa vào cơ thể với liều tăng dần
- Tạo dung nạp (tolerance), thay đổi phát triển dị ứng

Mục tiêu:

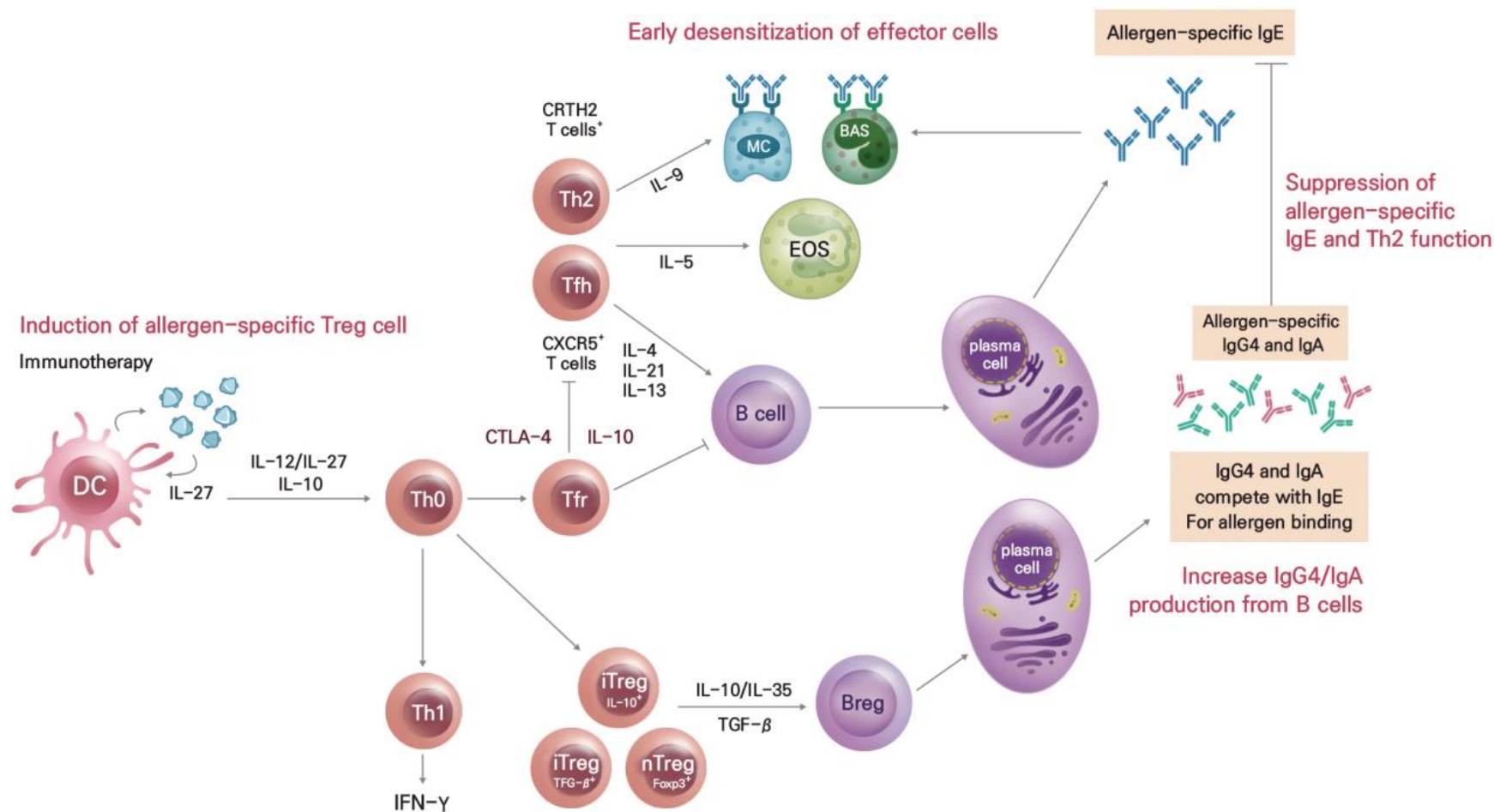
- Giải mẫn cảm (desensitization): giảm phản ứng với dị nguyên
- Mất đáp ứng miễn dịch bền vững (Sustained unresponsiveness): hệ miễn dịch không phản ứng với dị nguyên trong thời gian dài, sau khi đã ngưng tiếp xúc.

Quá trình phát triển AIT



Commemorating 110 Years of Allergen Immunotherapy

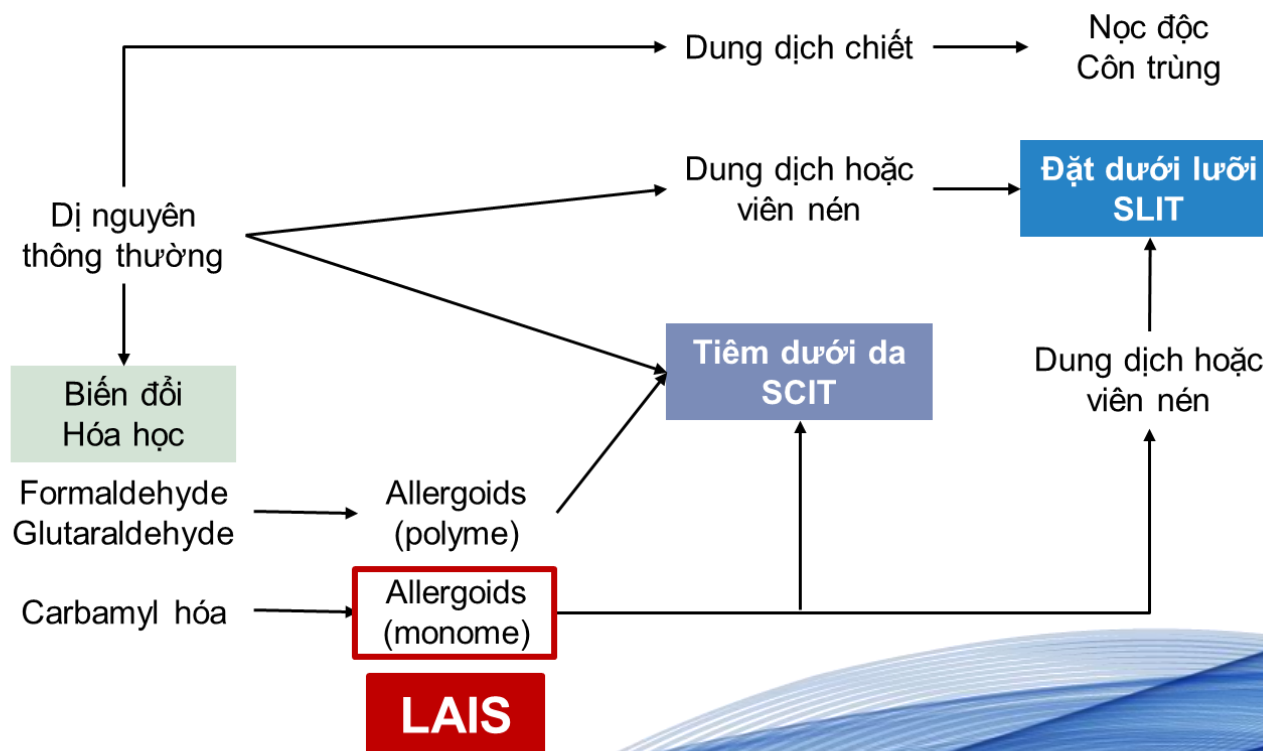
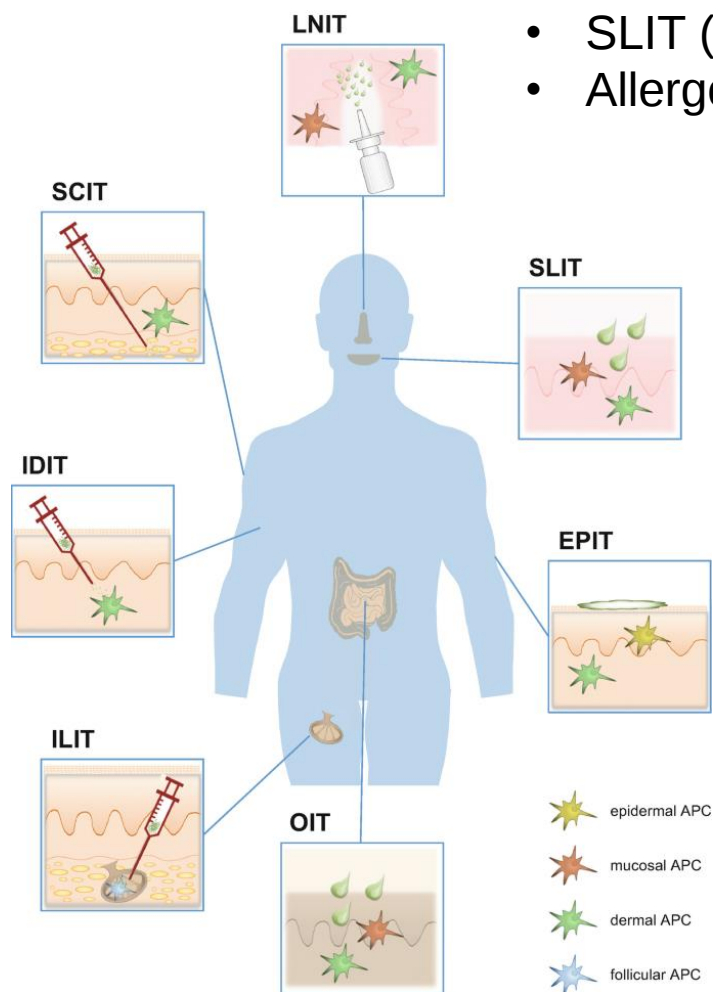
Tóm tắt cơ chế chính của AIT



- Chuyển đổi đáp ứng miễn dịch từ Th2 → Th1
- Tăng sản xuất IgG4 đặc hiệu (cạnh tranh với IgE)
- Kích hoạt tế bào điều hòa Treg và Breg (tăng IL-10, TGF-β)
- Ức chế tế bào mast và basophil
- Giảm IgE đặc hiệu sau 2–3 năm điều trị

Các loại AIT cho mật bụi nhà hiện nay

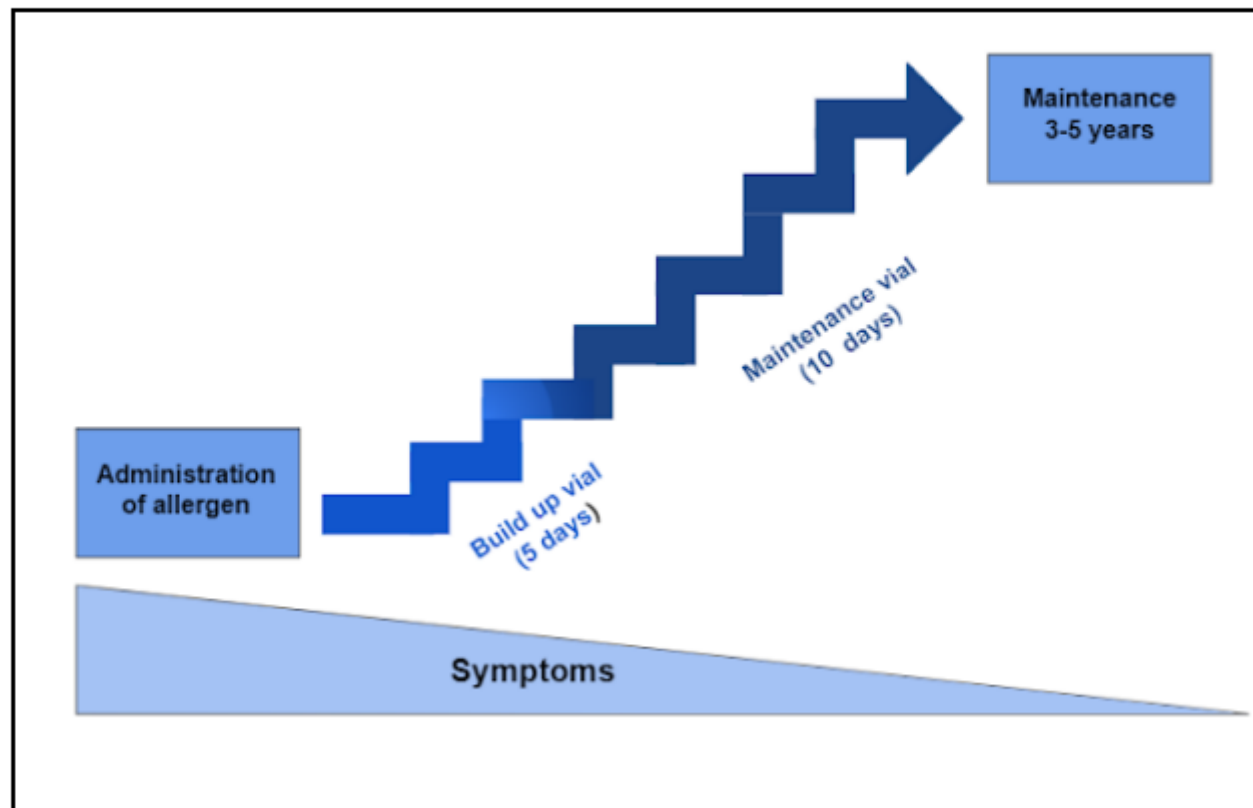
- SCIT (Subcutaneous immunotherapy:chích dưới da
- SLIT (sublingual immunotherapy): dung dịch hoặc viên, ngậm dưới lưỡi
- Allergoids: dị nguyên đã được biến đổi hóa học làm giảm tính gây dị ứng



Thực hiện 1 liệu trình AIT

- **Conventional AIT** thường quy. Pha duy trì có thể thực hiện trong cơ sở y tế
- **Rush AIT**: từ liều cơ bản → liều duy trì tăng nặng trong vài ngày. Thực hiện trong cơ sở y tế
- **Ultra rush AIT** từ liều cơ bản → liều duy trì trong 1 buổi sáng hoặc 1 ngày. Thực hiện trong cơ sở y tế
- Pha duy trì (maintenance): kéo dài trong thời gian dài (3-5 năm)
- Hiệu quả, tác dụng phụ có sự khác biệt giữa các phác đồ

Schedule for Sublingual Immunotherapy





Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

Tóm tắt hiệu quả lâm sàng (KAAACI 2023)

1. AIT hiệu quả trong điều trị dị ứng nọc độc côn trùng (Cao)
2. **AIT hiệu quả trong điều trị viêm mũi dị ứng (Cao)**
3. **AIT hiệu quả trong điều trị hen dị ứng (Cao)**
4. Hiệu quả của AIT trong hội chứng dị ứng miệng cần Nghiên cứu thêm (Thấp)
5. **AIT mật bụi nhà hiệu quả trong điều trị viêm da cơ địa ở bệnh nhân mẫn cảm mật bụi nhà (Trung bình)**

Đối với viêm mũi dị ứng (Theo hướng dẫn của EAACI 2018, KAAACI 2023)

Chỉ định

- ✓ Bệnh nhân có bằng chứng IgE đặc hiệu (SPT, hoặc IgE đặc hiệu), và triệu chứng viêm mũi gây ra do tiếp xúc dị nguyên.
- ✓ Và đáp ứng 1 hoặc hơn các tiêu chuẩn sau: (1) Sử dụng thuốc hoặc phương pháp tránh dị nguyên giúp giảm triệu chứng hạn chế (2) Bất dung nạp liệu pháp thuốc do phản ứng phụ
- (3) Bệnh nhân muốn tránh sử dụng thuốc dài lâu
- (4) Bệnh nhân muốn ngăn ngừa khởi phát hen suyễn và giảm mẫn cảm với các dị nguyên mới

- SCIT và SLIT đều hiệu quả
- SCIT có bằng chứng mạnh; SLIT cần thêm nghiên cứu ở trẻ em

Efficacy of Subcutaneous and Sublingual Immunotherapy for House Dust Mite Allergy: A Network Meta-Analysis-Based Comparison

Jin Youp Kim, MD^{a,b}, Myoung-jin Jang, PhD^c, Dong-Young Kim, MD, PhD^d, Seok-Won Park, MD, PhD^e, and Doo Hee Han, MD, PhD^d Gyeonggi and Seoul, Korea

Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

- Tổng hợp 26 thử nghiệm lâm sàng trên bệnh nhân viêm mũi dị ứng quanh năm
- So sánh SCIT, SLIT (dạng nhỏ giọt, dạng viên)
- Hiệu quả lâm sàng của SCIT dựa theo điểm số triệu chứng tốt hơn so với SLIT (dạng nhỏ giọt, dạng viên) (SMD: -0.697, 95% CI, - 1.105 đến - 0.288; SMD: - 0.819, 95% CI, - 1.242 đến - 0.397)
- Kết luận: SCIT có vẻ có hiệu quả hơn so với SLIT

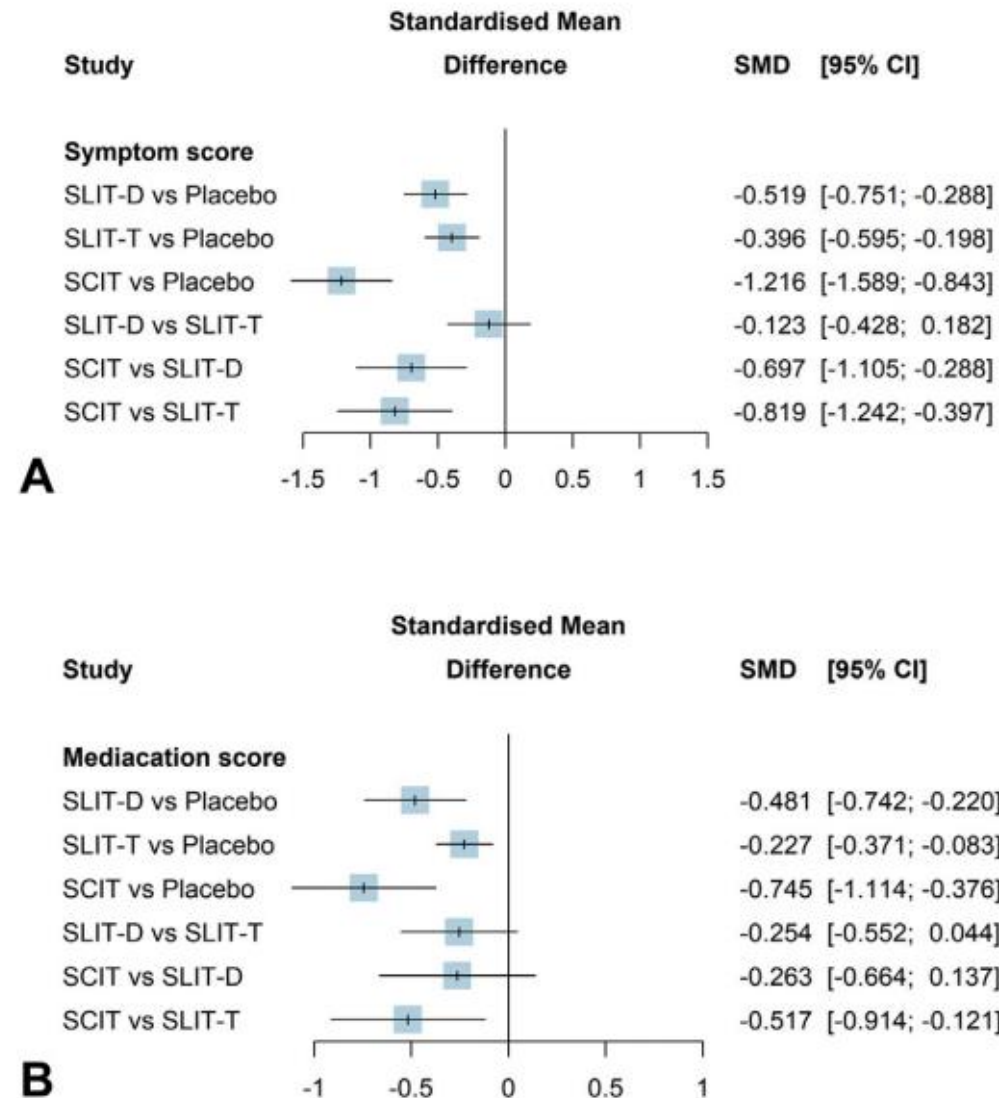


FIGURE 5. Results of network meta-analysis. Direct and indirect comparison of (A) the symptom score and (B) the medication score. *CI*, confidence interval; *D*, drops; *SCIT*, subcutaneous immunotherapy; *SLIT*, sublingual immunotherapy; *SMD*, standardized mean difference; *T*, tablets.



Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

Đối với hen suyễn (Theo hướng dẫn của EAACI 2018, KAAACI 2023)

Chỉ định

- ✓ Bệnh nhân có bằng chứng IgE đặc hiệu (SPT, hoặc IgE đặc hiệu), và triệu chứng hen suyễn gây ra do tiếp xúc dị nguyên.
- ✓ Và đáp ứng 1 hoặc hơn các tiêu chuẩn sau: (1) Sử dụng thuốc hoặc phương pháp tránh dị nguyên giúp giảm triệu chứng hạn chế (2) Bất dung nạp liệu pháp thuốc do phản ứng phụ (3) Bệnh nhân muốn tránh sử dụng thuốc dài lâu

- Theo GINA: điều trị giải mẫn cảm mật bụi nhà (HDM SLIT) bổ sung cho bệnh nhân, dựa theo ưu thế về tính an toàn
- Giảm triệu chứng hen và nhu cầu sử dụng corticosteroid dạng xịt

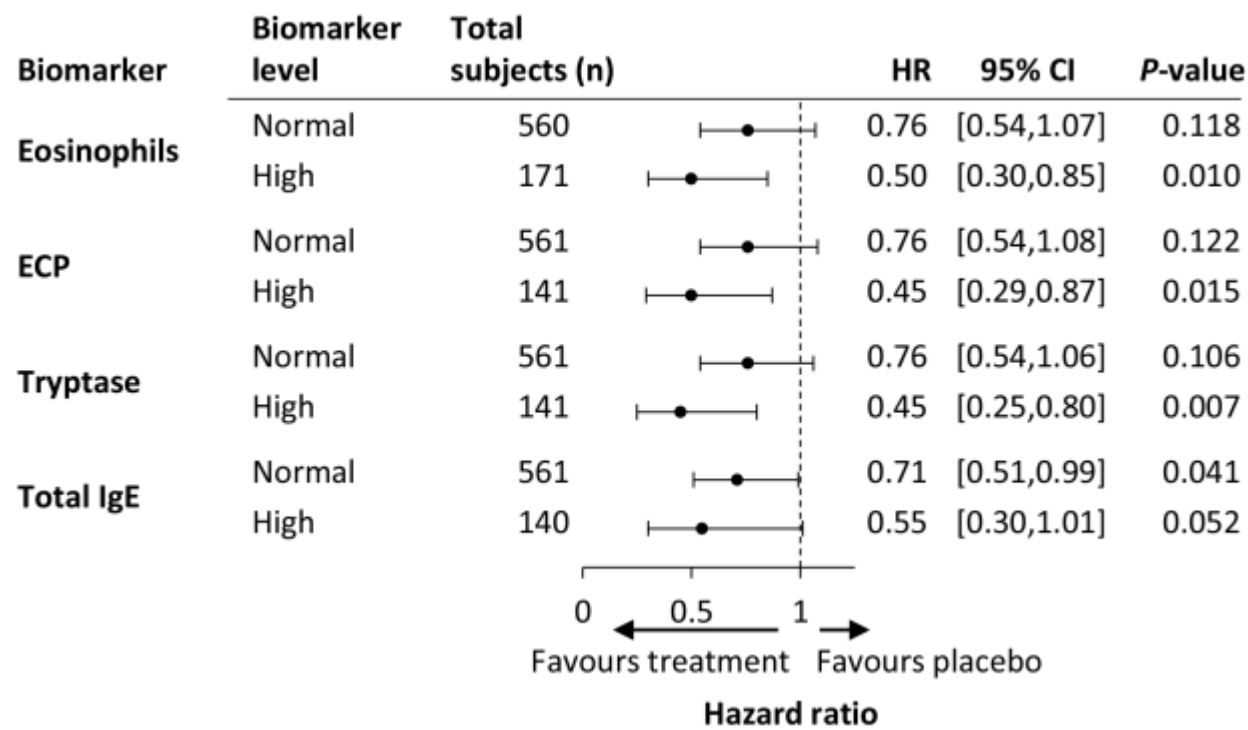
MITRA (NCT01433523)

- 834 người lớn với hen suyễn dị ứng mạt bụi nhà
- Chỉ định HDM SLIT-tablets trong 7 – 12 tháng
- HDM SLIT giúp giảm nguy cơ đợt cấp thông qua giảm các marker eosinophil, ECP, tryptase, total IgE

Original research

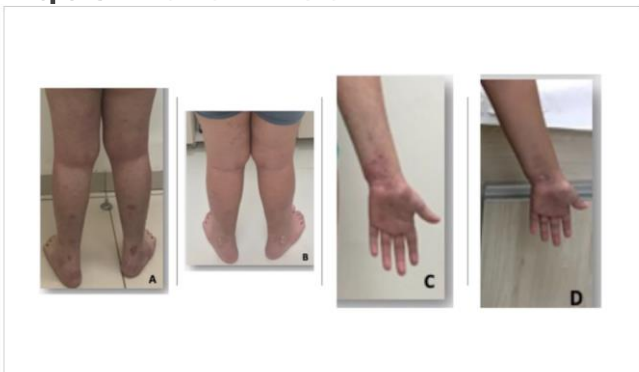
Genetic and T2 biomarkers linked to the efficacy of HDM sublingual immunotherapy in asthma

Ilka Hoof,¹ Klaus Bønnelykke,² Thomas Stranzl,¹ Stephanie Brand,¹ Xingnan Li,³ Mohamed H Shamji,⁴ Deborah A Meyers,³ Eric D Bateman,⁵ Eugene Bleecker,⁶ Peter Sejer Andersen ¹



Đối với viêm da cơ địa

- Hiện chưa có nghiên cứu cụ thể
- Một số bằng chứng cho thấy AIT với mạt bụi nhà có hiệu quả giúp giảm triệu chứng ở viêm da cơ địa + **mẫn cảm mạt bụi nhà**
- Cần thêm nghiên cứu để xác định hiệu quả và an toàn



CAPTION

A patient with atopic dermatitis lesions on legs and arms (A and C). Pictured after a period of 18 months of treatment (B and D) after which the patient displayed marked improvement.

<https://agencia.fapesp.br/immunotherapy-with-house-dust-mite-extract-reduces-symptoms-of-atopic-dermatitis/37831>

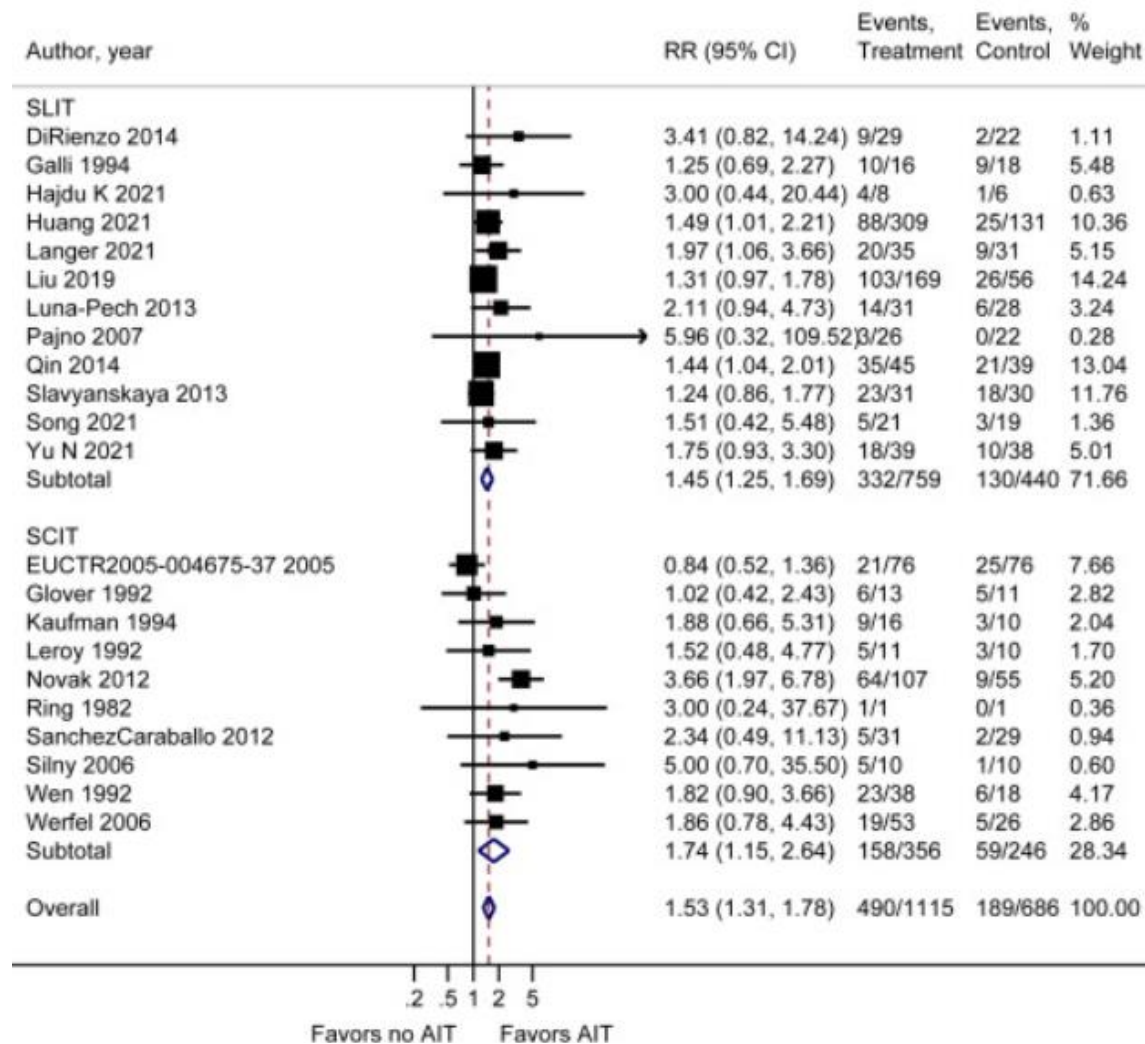


Fig 2 Impact of AIT on AD (eczema) severity. Meta-analysis of probability to improve by 50% from baseline.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Tuyên đối:

- Hen suyễn nặng không kiểm soát
- Bệnh nhân chẩn đoán bệnh lý ác tính, bệnh tự miễn hoạt động kháng trị
- AIT không được khởi động ở bệnh nhân mang thai (có thể tiếp tục nếu bệnh nhân có thai trong quá trình thực hiện)
- Viêm thực quản tăng eosinophil (cơ chế chưa rõ cho SLIT)

2. Tương đối:

- Hen suyễn kiểm soát 1 phần
- BN sử dụng beta-blocker hoặc thuốc ức chế men chuyển
- Bệnh lý tim mạch nặng (vd, bệnh mạch vành, loạn nhịp nặng, tăng huyết áp không kiểm soát)
 - Bệnh tự miễn hệ thống khởi bệnh hoàn toàn hoặc bệnh tự miễn khu trú
 - Suy giảm tâm lý nặng hoặc bệnh lý
 - Suy giảm miễn dịch nguyên phát hoặc thứ phát
 - Tiền sử phản ứng toàn thân với AIT
 - Trẻ dưới 5 tuổi
 - Hợp tác kém

TÓM TẮT

1. Liệu pháp miễn dịch (Allergen immunotherapy, AIT):
 1. Đưa chiết xuất dị nguyên vào trong cơ thể, với liều tăng dần
 2. Tạo dung nạp → giải miễn cảm → mất đáp ứng miễn dịch bền vững
2. Cơ chế: tạo kháng thể IgG4
3. Nhiều loại, thường dùng SCIT-SLIT-Allergoids
4. Phác đồ: thường quy – rush – ultra rush → liệu duy trì kéo dài 3-5 năm
5. Khi sử dụng cần lưu ý chỉ định & chống chỉ định cho từng đối tượng bệnh nhân cụ thể



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN
HỘI HEN - DỊ ỨNG - MIỄN DỊCH LÂM SÀNG TP.HCM 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA - CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

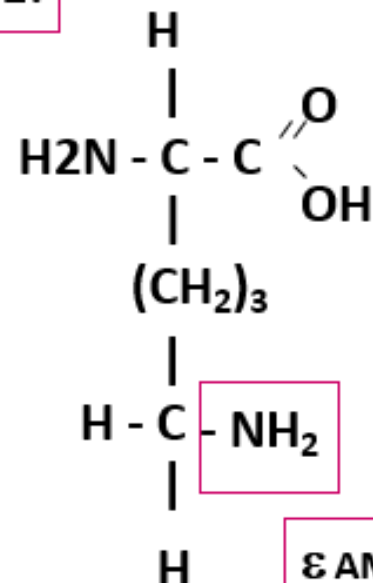
Q&A

2. THÔNG TIN SẢN PHẨM LAIS



LALS chứa chiết xuất dị nguyên đã được biến đổi cấu trúc

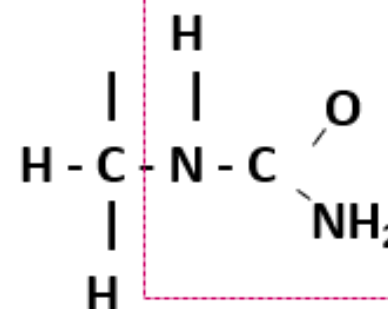
LYSINE:



ε AMINIC
GROUP

+ KCNO

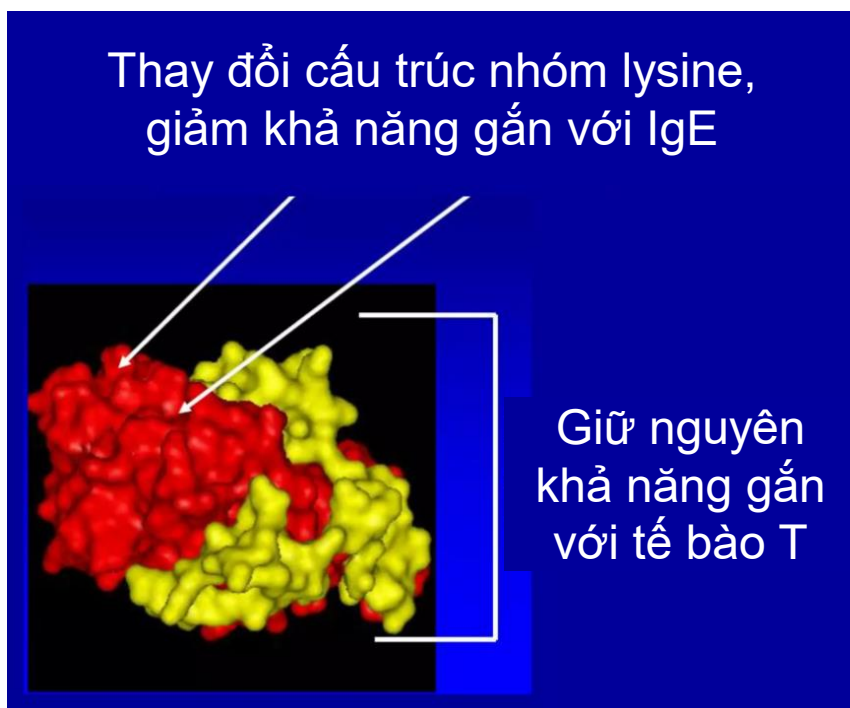
HOMOCITRULLINE:



UREIDIC
GROUP

Phản ứng carbamyl hóa

LAIS chứa chiết xuất dị nguyên đã được biến đổi cấu trúc



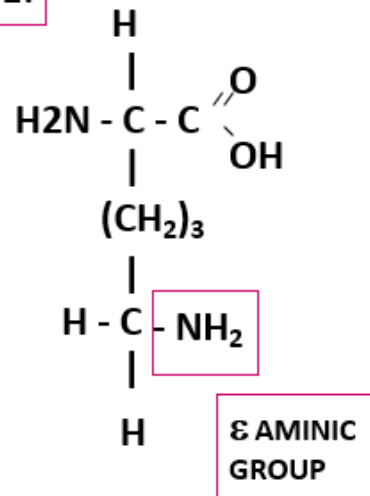
- ⇒ Giảm tác dụng phụ
- ⇒ Tăng sinh khả dụng
- ⇒ Đạt hiệu quả cao

3. Ưu điểm của Lais

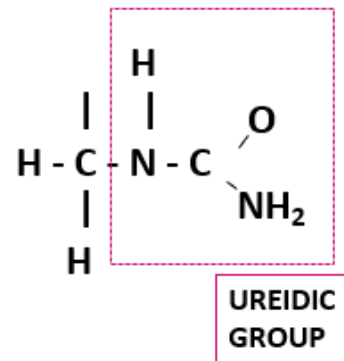
3.1. Giảm tác dụng phụ

Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

LYSINE:



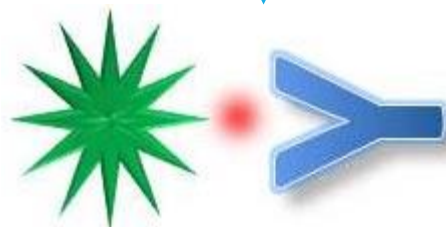
HOMOCITRULLINE:



+ KCNO

IgE

X



Dị nguyên – kháng thể

TDKMM

2. Thông tin sản phẩm

2.1. Thông tin chung

Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

- **Hoạt chất:** Chiết xuất dị nguyên đã được biến đổi cấu trúc hóa học của mạt bụi nhà (50% *D. pteronyssinus*, 50% *D. farinae*)
- **Dạng bào chế:** Viên **ngậm dưới lưỡi**
- **Đóng gói:**
Vỉ 10 viên
 - Hộp khởi đầu: **10 viên 300 AU và 30 viên 1000 AU**
 - Hộp duy trì: **30 viên 1000 AU**
- **Nhà sản xuất:** Lofarma - Ý
- **Hạn dùng:** **3 năm** kể từ ngày sản xuất
- **Bảo quản:** **Dưới 30°C**, tránh ánh sáng, ẩm

2. Thông tin sản phẩm

2.3. Cách dùng

Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN



Ngâm dưới lưỡi 1-2 phút tới khi viên tan trước khi nuốt. Nên dùng khi bụng rỗng.

Giai đoạn khởi đầu:

Ngày 1: 1 viên 300 AU => Tổng 300 AU

Ngày 2: 2 viên 300 AU => Tổng 600 AU

Ngày 3: 3 viên 300 AU => Tổng 900 AU

Ngày 4: 4 viên 300 AU => Tổng 1200 AU

Nên uống viên đầu tiên dưới sự giám sát của bác sĩ trong 20-30 phút

Giai đoạn duy trì:

Dùng 1 viên 1000 AU/ngày, 2 lần/tuần

Dùng trong vòng 3-5 năm

2. Thông tin sản phẩm

2.3. Chống chỉ định

Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

Nhạy cảm với tá dược (lactose, cellulose, SiO₂, magie stearate)

Người mắc **bệnh nặng toàn thân** (ung thư, suy giảm miễn dịch, nhiễm khuẩn mạn tính, nhiễm virus)

Người mắc **bệnh tim mạch**

Người mắc **bệnh phổi nặng** (khí phế thũng, giãn phế quản)

Các bệnh có chống chỉ định **adrenaline**

Dùng phối hợp **thuốc chẹn beta**

Lưu ý:

Ngưng thuốc 1 tuần trước khi dùng vaccine và quay lại điều trị **sau khi dùng vaccine 2 tuần**

Không sử dụng đồ uống có cồn hoặc hoạt động mạnh sau khi dùng thuốc

2. Thông tin sản phẩm

2.3. Tác dụng không mong muốn

Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

Viêm mũi, ngứa miệng/môi, khó thở, mề đay, đau bụng, buồn nôn

Hầu hết các TDKMM đều **khư trú tại vị trí dùng thuốc**, có cường độ nhẹ hoặc trung bình, thoáng qua và xảy ra chủ yếu trong giai đoạn đầu điều trị.

Tỷ lệ xuất hiện: 7,5%

Có thể can thiệp bằng đường uống và/hoặc tiêm bắp các thuốc kháng histamin, corticoid,...

3. Ưu điểm của Lais

3.1. Giảm tác dụng phụ

Safety of sublingual immunotherapy with a monomeric allergoid in very young children

F Agostinis¹, L Tellarini, G W Canonica, P Falagiani, G Passalacqua

Nghiên cứu theo dõi 2 năm trên 33 trẻ em 1,5-3,5 tuổi

Tỷ lệ gặp tác dụng phụ ở trẻ em là 5%

Hiệu quả cải thiện triệu chứng:

- Cải thiện nhiều ở 21 trẻ (64%)
- Cải thiện trung bình ở 9 trẻ (27%)
- Cải thiện ít ở 4 trẻ (12%)

3. Ưu điểm của Lais

3.1. Giảm tác dụng phụ

Hội nghị thường niên 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA
CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

So sánh với các SLIT khác,
Lais có tỷ lệ tuân thủ tốt nhất

Table 3 Dropout rate among sublingual immunotherapy medicines

	SLITone	Lais	Staloral	<i>p</i> value
Complete	22	26	15	0.024
Dropout	4 (15.4)	4 (13.3)	11 (42.3)	
Total	26	30	26	

Data are expressed as the number (percentage)



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN
HỘI HEN - DỊ ỨNG - MIỄN DỊCH LÂM SÀNG TP.HCM 2025
PHỐI HỢP CHUYÊN KHOA - CHĂM SÓC TOÀN DIỆN

XIN CẢM ƠN

Mời bạn xem AIT nhé!