



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

Gánh nặng của zona trên người có bệnh mạn tính và giải pháp dự phòng mới bằng vắc xin

PGSTSBS. Nguyễn Văn Tân, FASCC, FAPSIC, FSCAI, FESC

Trưởng Bộ môn Lão khoa, Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh

Trưởng khoa Tim Mạch Cấp cứu và Can Thiệp, Bệnh viện Thống Nhất

Nội dung

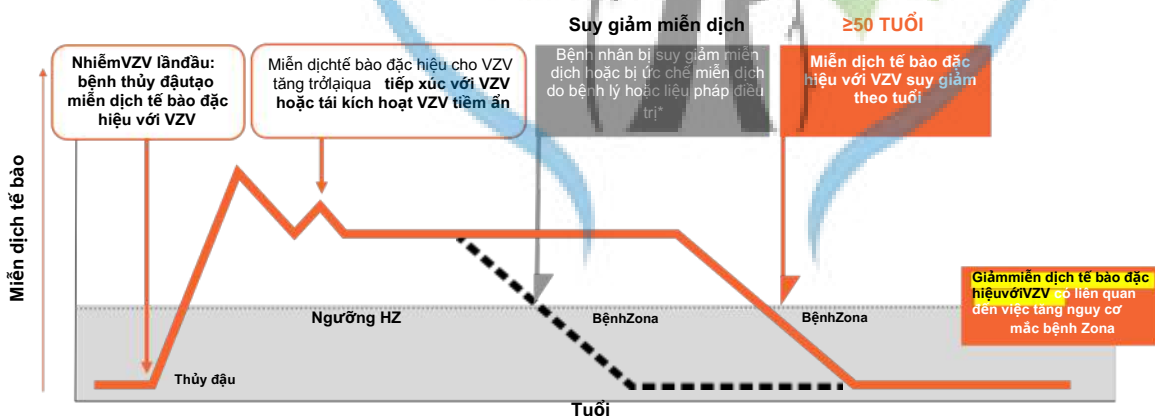


1. Đánh giá yếu tố nguy cơ và gánh nặng bệnh lý Zona ở người có bệnh mạn tính
2. Nghiên cứu lâm sàng chứng minh hiệu lực bảo vệ và hồ sơ an toàn của RZV trên người cao tuổi và bệnh mạn tính
3. Khuyến cáo tiêm phòng vắc xin zona cho người có bệnh mạn tính

Gánh nặng Zona ở người có bệnh mạn tính



Lão hóa miễn dịch và tình trạng SGMD làm tăng nguy cơ tái hoạt virus varicella*¹⁻³



Mối liên hệ giữa tình trạng bệnh, Phosphor Arvin, Aging, Immunity, and the Varicella-Zoster Virus. 2005 2

*Tình trạng suy giảm miễn dịch do bệnh lý hoặc dùng thuốc ức chế miễn dịch cũng có thể làm tăng nguy cơ nhiễm HZ1

HZ: Herpes zoster; IC: Suy giảm miễn dịch VZV: Virus varicella zoster.

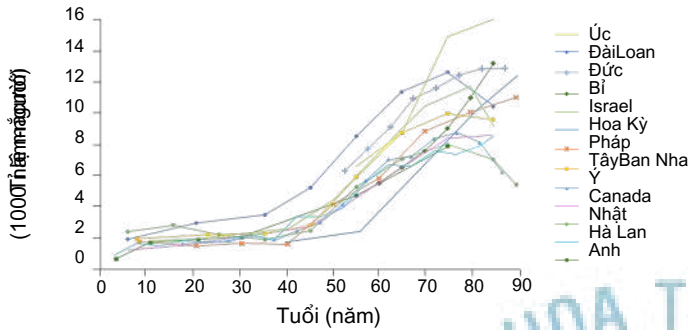
1. Harpaz R *et al. MMWR Recomm Rep* 2008;57:1-30; 2. Arvin A. *N Engl J Med* 2005;352:2266-2267; 3. Tseng HF

et al. J Infect Dis 2016; 213: 1872-1875



Dịch tể của bệnh zona trên toàn cầu: Tỷ lệ mắc tăng mạnh từ 50 tuổi

Tỷ lệ mắc mới zona theo từng độ tuổi ở Bắc Mỹ, Châu Âu và Châu Á-Thái Bình Dương¹



Người lớn tuổi (≥50 tuổi)

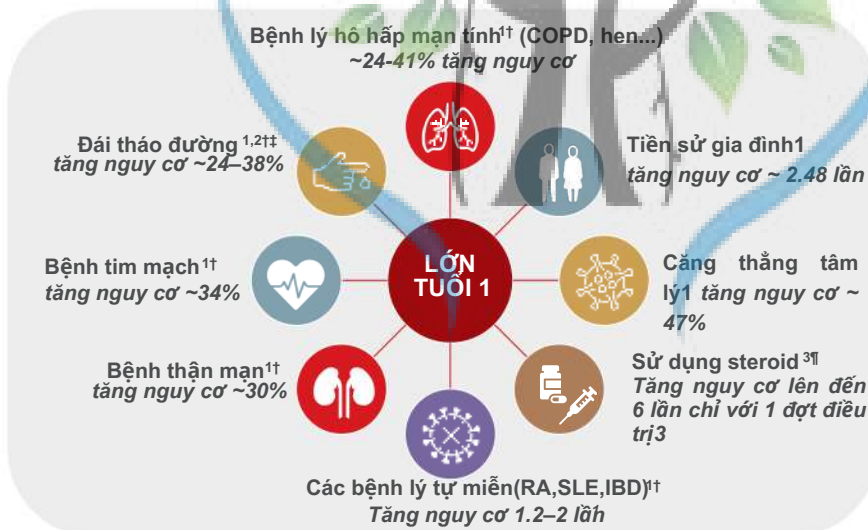
- Tuổi là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất của HZ²
- Đáp ứng miễn dịch qua trung gian tế bào giảm theo tuổi tác do quá trình lão hóa miễn dịch³
- Nguy cơ HZ tăng đáng kể sau 50 tuổi, với hơn 2/3 số ca thuộc nhóm tuổi này²

Tỷ lệ nhiễm HZ theo độ tuổi là tương tự giữa các quốc gia (6–8 ca trên 1000 năm-người ở độ tuổi 60), tỷ lệ mắc tăng mạnh sau độ tuổi 50¹

1. Kawai K et al. *BMJ Open* 2014;4:e004833; 2. Pellissier JM et al. *Vaccine* 2007;25:8326–8337; 3. Varghese L et al. *BMC Geriatr* 2017;17:30; 4. Schmader K et al. *J Infect Dis* 2008; 197: S207–215

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

Bệnh mạn tính làm tăng nguy cơ mắc bệnh zona^{1–3*}



1. Marra F et al. *Open Forum Infect Dis* 2020;7:1-8; 2. Huang CT, et al. *J Clin Endocrinol Metab* 2021; 107:586-597; 3. Qian J et al. *Mayo Clin Proc* 2021;96:2843-53.c

*List of risk factors is not exhaustive and presented HZ risk may vary with age. †Meta-analysis of 88 studies (N=108,751,846); estimates based on risk ratio and age ranged from 3 months to 104 years. ††Meta-analysis of 16 studies (N=65,541,845); estimates based on risk ratio and age was ≥18 years. ‡Retrospective cohort study of individuals ≥50 years of age (N=394,677); adjusted incidence rate ratios were estimated by Poisson regression. §Prospective population-based study of adults ≥45 years of age (n=20,048) on new systemic corticosteroid users with a median equivalent systemic prednisolone dose of 300 mg/4; risk was analyzed by Cox proportional hazards models, adjusting for age, sex, and other characteristics. AIDS, acquired immunodeficiency syndrome; COPD, chronic obstructive pulmonary disease; HIV, human immunodeficiency virus; IBD, inflammatory bowel disease; RA, rheumatoid arthritis; SLE, systemic lupus erythematosus.

"Thông tin Khoa học dành cho người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, người hành nghề điều dưỡng". PM-VN-SGX-PPTX-250038, ADD:

04/2025



Mối liên quan giữa bệnh tim mạch và bệnh zona



BỆNH TIM MẠCH LÀM TĂNG NGUY CƠ MẮC ZONA 34%
SO VỚI DÂN SỐ CHỨNG¹ (RR 1.34, 95% CI 1.17-1.54)

NGUY CƠ BIẾN CỐ TIM MẠCH TĂNG LÊN SAU NHIỄM ZONA²

Bệnh	Kết quả (Quốc gia, Số trường hợp)	Số năm từ khi mắc zona	HR (95% CI)
Đột quy phân tích gộp dữ liệu từ 3 đoàn hệ theo thời gian (2000–2021; Hoa Kỳ; n=12,244 ca HZIN=205,030)	Nguy cơ đột quy trong dài hạn cao hơn (US, n = 3.603)	1-4 năm	1.05 (0.88–1.25)
		5-8 năm	1.38 (1.10–1.74)
		9-12 năm	1.28 (1.03–1.59)
		≥13 năm	1.19 (0.90–1.56)
Bệnh mạch vành phân tích gộp dữ liệu từ 3 đoàn hệ theo thời gian (2000–2021; Hoa Kỳ; n=12,244 ca HZIN=205,030)	Nguy cơ bệnh mạch vành trong dài hạn cao hơn (US, n = 8.620)	1-4 năm	1.13 (1.01–1.27)
		5-8 năm	1.16 (1.02–1.32)
		9-12 năm	1.25 (1.07–1.46)
		≥13 năm	1.00 (0.83–1.21)
Bệnh tim mạch phân tích đoàn hệ tại Hàn Quốc (2006–2013; n = 34,291)	Nguy cơ bệnh zona nghiêm trọng liên quan đến biến chứng bệnh tim mạch (Hàn Quốc, n = 20.311)	Nhồi máu cơ tim	1.83 (1.35–2.48)
		Nhồi máu não	1.52 (1.21–1.92)
		Suy tim	2.03 (1.62–2.56)

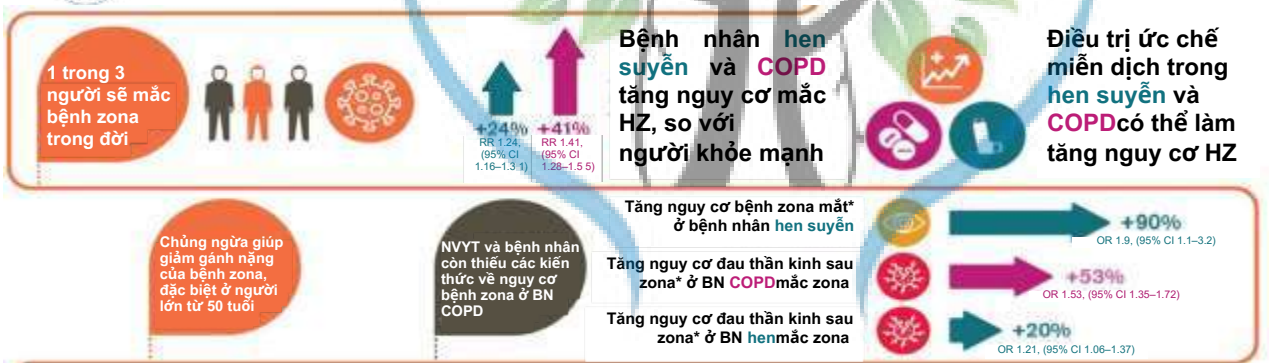
HR, hazard ratio.

1. Marra F et al. Open Forum Infect Dis 2020;7:ofaa005. 2. Yamaoka-Tojo M, Tojo T. *Vaccines (Basel)* 2024; 12(3):252

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Mối liên quan giữa hen, COPD và bệnh Zona^{1,2}



TÁC ĐỘNG CỦA ZONA TRÊN BỆNH HÔ HẤP MẠN TÍNH²



26% tăng các triệu chứng COPD hoặc khó thở
12% xảy ra đợt kịch phát COPD

1. Safonova E, et al. *Respir Res* 2023;24(1):35. Published 2023 Jan 28. 2. Yawn BP et al. *Vaccines (Basel)* 2022;10:420

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

Mối liên quan giữa bệnh ĐTD và bệnh Zona

Người ĐTD nhiễm HZ có nguy cơ đau thần kinh sau zona cao hơn

(Vương quốc Anh, 2000–2011; N=119,413 ca HZ, n=8492 ca ĐTD, n=6956 ca PHN)^{1*}

Nhóm ĐTD	Người tham gia	aOR cho PHN, ở những người có và không có ĐTD† (CI 99%)
Tổng thể	8492	1.19 (1.07–1.33)
Tuổi (năm):		
<60	1949	1.47 (1.09–1.97)
≥60	6543	1.16 (1.03–1.30)

0.5 1 2
Giảm nguy cơ PHN Tăng nguy cơ PHN



**HZ cũng có thể ảnh hưởng tiêu cực đến việc kiểm soát đường huyết:
HbA1c tăng ở 24% bệnh nhân bị ĐTD đã kiểm soát tốt trước đó sau đợt nhiễm HZ** 6II

**Bệnh nhân ĐTD nhiễm HZ có nguy cơ PHN cao hơn 19%^{1–5}
nhiễm HZ có thể ảnh hưởng đến kiểm soát đường huyết⁶**

*Trong một nghiên cứu đoàn hệ sử dụng cơ sở dữ liệu tuyến cơ sở, các yếu tố nguy cơ đối với PHN được đánh giá bằng hồi quy logistic đa biến: 1) ĐTD và cả ĐTD type 1 và type 2, số bệnh đã điều chỉnh theo độ tuổi, giới tính, tình trạng kinh tế xã hội, bệnh đái tháo đường, hút thuốc, chỉ số khối cơ thể, vị trí trên cơ thể phát ban HZ cấp và phương pháp điều trị y tế; 2) Được xác định là chẩn đoán đau dây thần kinh sinh ba sau herpes hoặc bệnh da dây thần kinh sau herpes, chẩn đoán HZ + các biến chứng của hệ thần kinh, đau dây thần kinh hoặc viêm rễ thần kinh xuất hiện lần đầu sau khi chẩn đoán HZ. SM: nghiên cứu quan sát hồi cứu về dữ liệu bảo hiểm y tế để đánh giá nguy cơ nhiễm HZ và cơn đau dai dẳng sau zona liên quan đến ĐTD (Hoa Kỳ, 2005–2009; N=51 triệu). Một nghiên cứu đoàn hệ dựa trên dân số đã đánh giá tác động của HZ đối với bệnh nền ĐTD (Tây Ban Nha, 2009–2014; N=2.289.485). aOR: Tỷ số chênh đã hiệu chỉnh; CI: Khoảng tin cậy; ĐTD: Đau thần kinh; HbA1c: Huyết sắc tố đã được glycosyl hóa; HZ: Herpes zoster; PHN: Đau dây thần kinh sau herpes

1. Forbes HJ et al. *Neurology* 2016;87:94–102; 2. Suaya JA et al. *Open Forum Infect Dis* 2014;1:ofu049; 3. Jih JS et al. *Acta Derm Venereol* 2009;89:612–616; 4. Hashizume H et al. *J Dermatol Sci* 2022;105:170–175; 5. Chen L et al. *Front Neuro* 2022;13:1058171; 6. Muñoz-Quiles C et al. *Hum Vaccin Immunother* 2017;13:2606–2611

"Thông tin khoa học dành cho người hành nghề y và bệnh nhân, chủ bệnh, người hành nghề dược". PM-VN-SGX-PPTX-250038, ADD: 04/2025

**Chiến lược phát triển vắc xin cho
người có bệnh mạn tính**

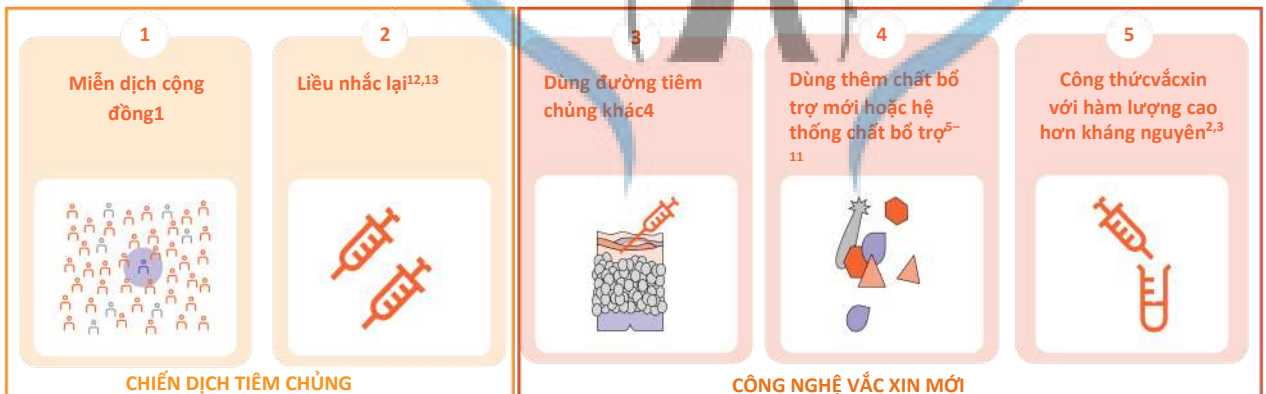


Lão hóa miễn dịch có thể gây đáp ứng miễn dịch sau tiêm vắc xin không được tối ưu



Đáp ứng miễn dịch sau tiêm thấp hơn ở người cao tuổi đòi hỏi các chiến lược mới trong tiếp cận tiêm chủng:

Chiến dịch tiêm chủng và công nghệ vắc xin mới



1. US Department of Health and Human Services. Vaccines Protect Your Community. <https://www.vaccines.gov/basics/work/protection> (accessed January 2023); 2. Robertson CA, et al. *Expert Rev Vaccines* 2016;15:1495-505; 3. DiazGranados CA, et al. *N Engl J Med* 2014;371:639-45; 4. Arakane R, et al. *Vaccine* 2015;33:3650-58; 5. Couch RB, et al. *BMC Infect Dis* 2014;14:425; 6. McElhaney J, et al. *Lancet Infect Dis* 2013;13:485-96; 7. Domnich A, et al. *Vaccine* 2017;35:513-20; 8. Black S, et al. *Vaccine* 2015;33(suppl2):B3-B5; 9. Banzhoff A, et al. *PLoS ONE* 2009;4:e4384; 10. Frappapan E, et al. *Clin Vaccine Immunol* 2010;17:1817-19; 11. Dendouga N, et al. *Vaccine* 2012;30:3126-35; 12. Kamli M, et al. *Vaccine* 2006;24:6808-11; 13. Shapiro JR, et al. *Clin Infect Dis* 2022;75(Suppl. 1):S61-S71

Illustrative figure based on concepts derived from Arakane R, et al⁴



Mục tiêu phát triển vắc xin ngừa Zona

Vắc-xin đặt mục tiêu bảo vệ hai nhóm đối tượng chính có nguy cơ mắc HZ cao



Người lớn ≥ 50 tuổi

Người lớn suy giảm miễn dịch ≥ 18 tuổi



- Được thiết kế để cải thiện đáp ứng miễn dịch và phòng ngừa HZ ở người lớn tuổi^{3,4}
- Được thiết kế để phù hợp để sử dụng cho bệnh nhân suy giảm miễn dịch (IC)²

Tạo phản ứng miễn dịch bền vững chống lại VZV^{3,6}:

- Tạo phản ứng miễn dịch mạnh mẽ và lâu dài chống lại VZV
- Giải pháp cho sự suy giảm miễn dịch tế bào đặc hiệu đối với VZV (liên quan đến tăng nguy cơ HZ)^{1,3}

3,6

HZ, herpes zoster; IC, immunocompromised; RZV, recombinant zoster vaccine

1. Bharucha T et al. Hum Vaccin Immunother 2017;13:1789-1797; 2. Garçon N et al. Perspect Vaccin 2011;1:89-113; 3. Schwarz et al. Hum Vaccin Immunother 2018;14:1370-1377; 4. Lal H et al. N Engl J Med 2015;372:2087-2096; 5. Cunningham AL et al. N Engl J Med 2016;75:1019-1032; 6. Chlibek R et al. Vaccine 2014;32:1745-1753

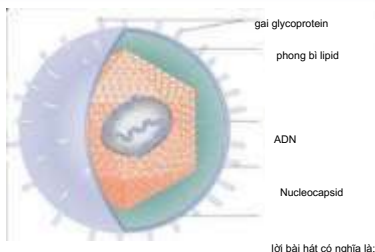
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



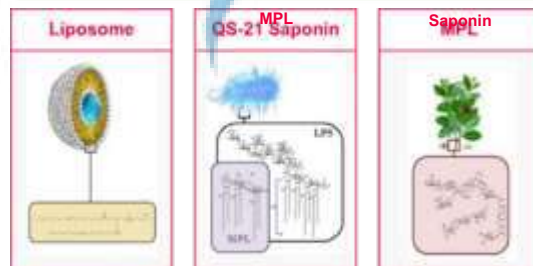
Thành phần vắc xin tái tổ hợp ngừa bệnh Zona RZV^{1,2}

Vắc xin RZV
Vắc xin không sống

Kháng nguyên
Glycoprotein E (gE) -50 μ g



Phức hợp chất bổ trợ
AS01_B: QS-21⁺ và MPL -50 μ g mỗi loại



For the prevention of HZ in adults ≥ 50 years of age

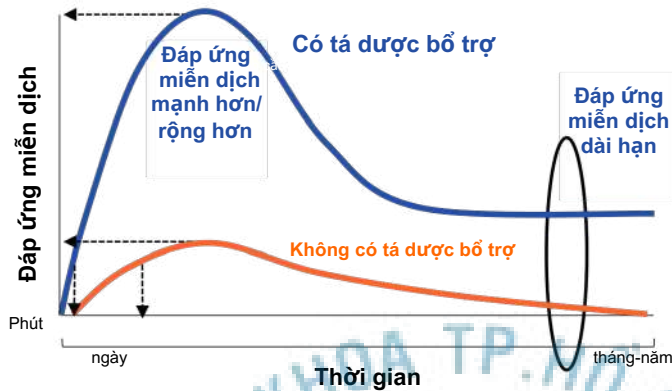
*QS-21 adjuvant licensed from Antigenics Inc, a wholly owned subsidiary of Agenus Inc. a Delaware USA corporation gE, glycoprotein; MPL, 3-O-desacyl-4'-monophosphoryl lipid A; QS-21, Quiljajaponaria Molina, fraction 21

1. Lal H et al. N Engl J Med 2015;372:2087-2096; 2. Cunningham A et al. N Engl J Med 2016;75:1019-1032

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Chất bổ trợ được sử dụng để tăng cường đáp ứng miễn dịch đối với các kháng nguyên của vắc xin



Chất bổ trợ hoạt động cùng với các kháng nguyên để tạo ra phản ứng miễn dịch tăng cường ở những người được tiêm phòng

For conceptual purposes only.
Illustrative figure based on Garçon N, et al. *Perspect Vaccin* 2011;1:89–113.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

Giải pháp dự phòng mới bằng vắc xin tái tổ hợp ngừa bệnh zona



Nghiên cứu pha III chính của RZV: ZOE-50 và ZOE-70^{1,2}

Xuất bản trên New England Journal of Medicine, 2015, 2016

	ZOE-50 1 (Zoster-006)	ZOE-70 2 (Zoster-022)
Thiết kế nghiên cứu	Ngẫu nhiên, mù quan sát, đối chứng giả dược, đa trung tâm, đa quốc gia (Bắc Mỹ, Châu Âu, Mỹ Latinh, Châu Á-Thái Bình Dương)	
Mục tiêu chính	VE HZ ở đối tượng ≥50 tuổi	VE HZ ở đối tượng ≥70 tuổi
Chế độ liều	Tiêm 2 mũi cách nhau 2 tháng	
Mục tiêu chính (phân tích tổng hợp) ²	VE PHN ở người ≥ 70 tuổi VE HZ ở những người ≥ 70 tuổi	
Đối tượng nghiên cứu	16.160	14.816

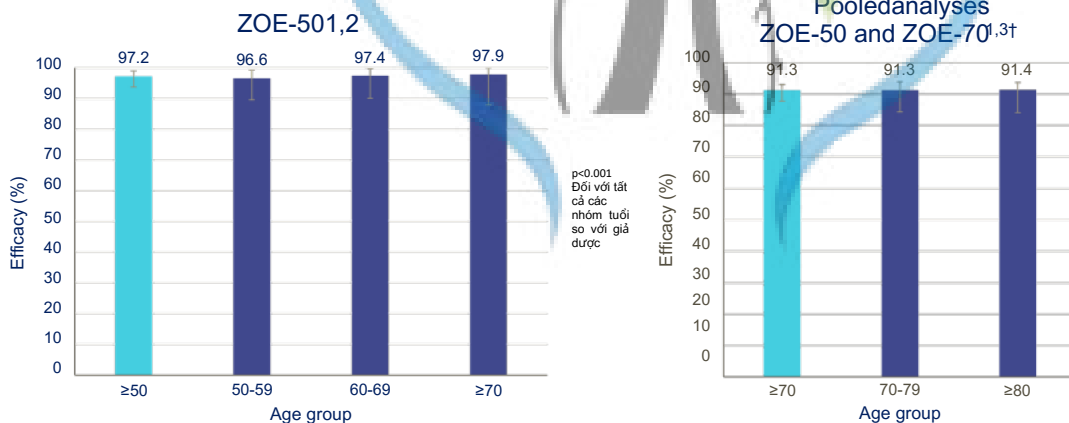
Các nghiên cứu ZOE-50 và ZOE-70 được thực hiện tại cùng một địa điểm
Các đối tượng ≥70 tuổi được chỉ định ngẫu nhiên vào ZOE-50 hoặc ZOE-70

Zoster-006 and Zoster-022 trial identifiers are GSK internal knowledge
HZ, herpes zoster; PHN, postherpetic neuralgia; VE, vaccine efficacy
1. Lal H et al. *N Engl J Med* 2015;372:2087–2096; 2. Cunningham AL et al. *N Engl J Med* 2016;375:1019–1032

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Hiệu lực chung của vắc xin RZV đối với người từ 50 tuổi lên đến 97,2% và tương tự ở tất cả các nhóm tuổi *



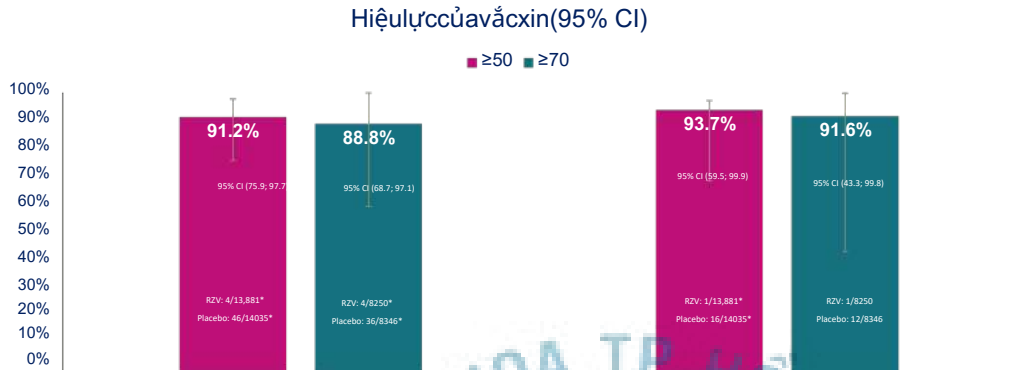
*In ZOE-50, RZV had a VE against HZ of 97.2% (95% CI: 93.7–99.0) in adults ≥50 years of age; n/N RZV (6/7344) vs. placebo (210/7415).¹In ZOE-50 and ZOE-70 pooled, RZV has a VE against HZ of 91.3% (95% CI: 86.8–94.5) in the pooled analysis of subjects ≥70 years old from ZOE-50/70; n/N RZV (25/8250) vs. placebo (284/8346).^{1†}Included 7344 randomised subjects ≥50 YOA who received second dose of the vaccine and did not develop shingles within 1 month after the second dose.²
RZV, recombinant zoster vaccine; YOA, years of age.

1. European Medicines Agency: RZV summary of product characteristics (annex 1) 2. Lal H, et al. *N Engl J Med*. 2015 May;372(22):2087–96.3. Cunningham AL; *N Engl J Med*. 2016;375:1019–32. Graphs created by GSK from data in sources.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



RZV giảm có ý nghĩa nguy cơ đau thần kinh sau zona (PHN) và các biến chứng khác do phòng ngừa được Zona 1,2



Hiệu lực phòng ngừa đau thần kinh sau zona (1)

PHN is defined as HZ-associated pain rated as ≥3 on a 0-10 scale, occurring or persisting for at least 90 days following the onset of rash using the Zoster Brief Pain Inventory questionnaire.¹

**n/N: Number of cases/participants

Pooled data from ZOE-50 (subjects ≥50 years old) and ZOE-70 (subjects ≥70 years old).²

CI, confidence interval; HZ, herpes zoster; PHN, postherpetic neuralgia; RZV, recombinant zoster vaccine.

1. Cunningham AL, et al. *N Engl J Med*. 2016 Sep;375(11):1019-32. 2. Kovacs M et al. *Vaccine*. 2018;36:1537-1541.

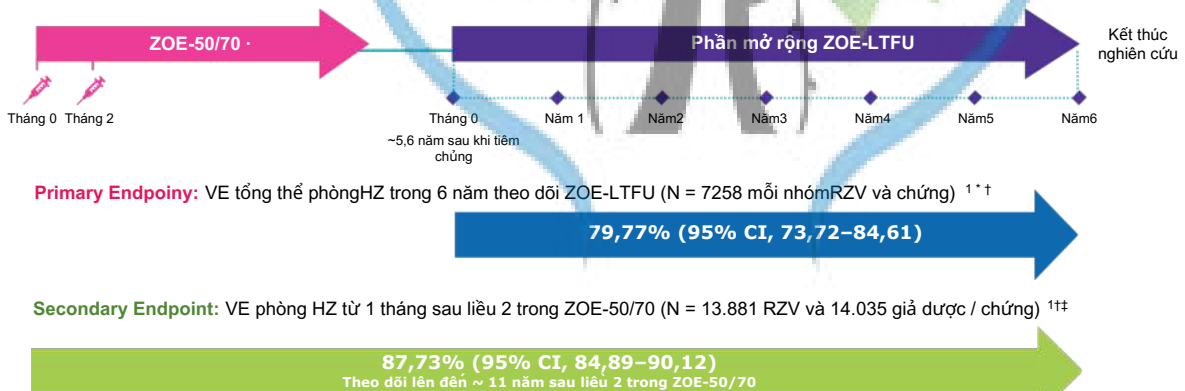
Hiệu lực phòng ngừa các biến chứng khác (2)

Other complications included HZ vasculitis, disseminated disease, ophthalmic disease, neurological disease, visceral disease, and stroke.²

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



ZOE-LTFU: Hiệu lực (VE) kéo dài 11 năm của RZV ở người lớn ≥50 tuổi



*VE assessed in the mTVC in ZOE-LTFU and the randomised control group in ZOE-LTFU. HC is based on the placebo groups in ZOE-50/70 studies, with number of participants (N) and follow-up time assumed to be the same as those in the vaccinated group. VE estimates were adjusted for region. n/N in the RZV group=69/7258 and in the HC group=341/7258. †VE analysis against the first or only HZ episode was descriptive using Poisson regression. Participants with confirmed HZ during ZOE-50/70 were not considered for the VE assessment during ZOE-LTFU but were included in the VE assessment for the period 1 month since vaccination; ‡VE assessed in mTVC pooled ZOE-50/70 and mTVC-LTFU and randomised control group. Participants from the RZV group in ZOE-50/70 were used for Year 1-4 and participants from the ZOE-LTFU follow-up and the control group in ZOE-LTFU were used for Year 6 onward. Participants from the placebo groups in ZOE-50/70 were used for Year 1-4 and participants from the placebo groups in ZOE-50/70 were used to form the HC data for Year 6 onward in ZOE-LTFU. VE estimates were adjusted for region. N and years of follow-up were assumed to be the same as those in the RZV group in the ZOE-LTFU study. n/N in the RZV group=101/13,881 and in the placebo/HC group=818/14,035. Participant follow-up varied, from up to ~4 years in ZOE-50/70 (for participants not enrolled in ZOE-LTFU) to up to Year 11 for subjects enrolled in ZOE-LTFU.¹

CI, confidence interval; HC, historical control; HZ, herpes zoster; LTFU, long-term follow-up; mTVC, modified total vaccinated cohort (participants receiving 2 doses without confirmed HZ within 30 days after dose 2); N, number of participants with available results; n, number of participants having at least 1 confirmed HZ episode; RZV, recombinant zoster vaccine; VE, vaccine efficacy.

1. Strezova A et al. ECCMID 2024; Barcelona, Spain. Abstract 09154; 2. Strezova A et al. *Open Forum Infect Dis* 2022;3:ofac485.

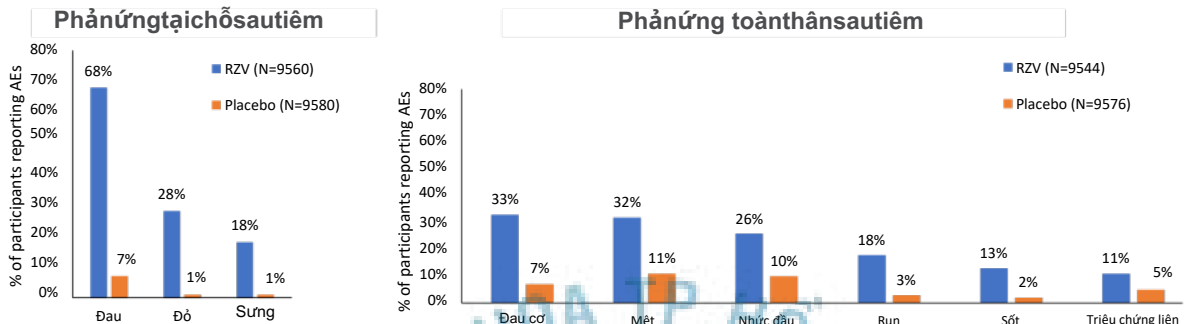
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Tínhan toàn củavắcxintáitổ hợp

1-3*

Hầu hết các phản ứng sau tiêm vắc xin ở mức độ nhẹ đến trung bình, với thời gian kéo dài trung vị 2 đến 3 ngày^{1^}



Không tăng các biến cố bất lợi nghiêm trọng (SAEs) in ZOE-50/70

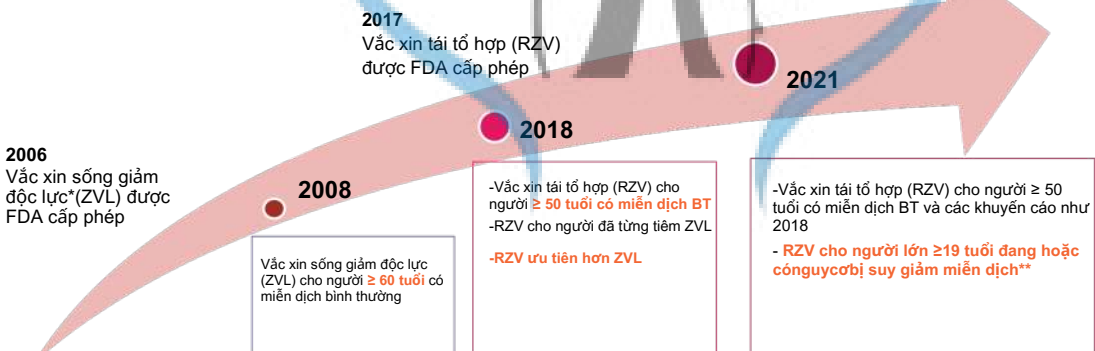
RZV and 14,660 placebo): Overall SAEs (RZV: 10.1%; placebo: 10.4%); fatal AEs (RZV: 4.3%; placebo: 4.6%), and pIMDs (RZV: 1.2%; placebo: 1.4%).¹

Hồ sơ an toàn được chấp nhận về mặt lâm sàng cho đến năm thứ 10 sau tiêm chủng and no SAEs were considered causally related to vaccination in ZOSTER-049.²

*See study analysis in reference 1. *Median duration 3 days or less for local and 2 days or less for general symptoms.

AE, adverse event; N, number of participants in the pooled total vaccinated cohort; pIMD, potential immune-mediated disease; RZV, recombinant zoster vaccine; SAE, serious adverse event
1. López-Fauqued M et al. Vaccine 2019;37:2482-2493 (and supplementary material); 2. Strežova A, et al. Open Forum Infect Dis 2022;9:ofac485. 3. European Medicines Agency: RZV summary of product characteristics (annex 1). Graph created by GSK from data in reference 1.

Khuyến cáo của CDC và Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ đối với vắc xin phòng bệnh Zona



Vắc xin sống giảm độc lực (ZVL) chưa được cấp phép lưu hành tại Việt Nam

**BN suy giảm miễn dịch bao gồm nhưng không giới hạn: Người được ghép tế bào gốc tạo máu; Bệnh nhân có bệnh lý ác tính về huyết học; Người nhận ghép thận hoặc tạng khác; Bệnh nhân có khối u ác tính; Những người sống chung với HIV; Bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch nguyên phát, tình trạng tự miễn dịch và đang dùng thuốc/liệu pháp ức chế miễn dịch^{1,2}

ACIP, Advisory Committee on Immunization Practices; CDC, Centers for Disease Control and Prevention; HIV, human immunodeficiency virus; HZ, herpes zoster; RZV, recombinant zoster vaccine.

1. Anderson TC et al. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report 2022;71:30-84; 2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). ACIP Meeting October 20, 2021 Presentation Slides. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-10-20-21/02-ZosterVaccines-Anderson-508.pdf>. Accessed January 21, 2022.



Khuyến cáo của các Hội chuyên ngành quốc tế về vắc xin RZV trong quản lý các bệnh mạn tính

Đái tháo
đường

Thấp khớp

Ung thư/
Huyết học

Bệnh thận

Da liễu

Hô hấp

Thần kinh



RZV: recombinant zoster vaccine
ADA: American Diabetes Association. https://diabetesjournals.org/care/article/45/Supplement_1/S46/139264/Comprehensive-Medical-Evaluation-and-Assessment (last accessed December 2023). AACE: American Association of Clinical Endocrinology. <https://www.aace-endo.org/clinical-endocrinology-consensus-statement-comprehensive-type-2-diabetes-management-algorithm-2023-update-endocrine-practice> (last accessed Dec 2023). ESMO Guidelines Committee. [Ann Oncol](https://www.esmo.org/clinical-guidelines-practice-guidelines/annals-of-oncology) 2021;32:309-322. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Diabetes Work Group. [Kidney Int](https://www.kidney-international.org/article/S0954-6820(20)30115-1) 2020;98:S1-S115. EULAR: Vaccination for people with AIIRD. https://www.eular.org/myUploadData/files/vaccination_summary_good_for_print_final.pdf. Accessed March 25, 2021; 2. Furer V et al. [Ann Rheum Dis](https://www.annrheumdis.com/article/S0954-6820(20)30115-1) 2020;79:39-52; 5. [Vaccinations-Guidance-Summary.pdf](https://www.vaccinations-guidance-summary.pdf) (rheumatology.org). NCCN, National Comprehensive Cancer Network (last accessed Dec 2023). European AIDS Clinical Society (EACS). Vaccination. <https://eacs.sanfordguide.com/prevention-non-infectious-comorbidities/vaccination>. Accessed February 26, 2021. 6. American Diabetes Association Professional Practice Committee. 9. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Care in Diabetes-2024 [published correction appears in Diabetes Care. 2024 Jul 1;47(7):1238. doi: 10.2337/dc24-e07a]. Diabetes Care. 2024;47(Suppl 1):S158-S178. doi:10.2337/dc24-S009

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



HƯỚNG DẪN CỦA BỘ Y TẾ VIỆT NAM



12/2023: Quyết định số 4416/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị **các bệnh da liễu**”¹



08/2024: Quyết định số 2388/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị **bệnh thận mạn và một số bệnh lý thận**”²

“PHÒNG BỆNH ZONA

-Kiểm soát người cao tuổi có bệnh lý mạn tính, yếu tố nguy cơ cao.
-Sử dụng vắc xin: có 2 loại là vắc xin tái tổ hợp và vắc xin sống giảm độc lực.

+ Chỉ định:

- Đối tượng người lớn tuổi (từ 50 tuổi trở lên).
- Người trưởng thành từ 19 tuổi trở lên có nguy cơ cao mắc Zona do có tình trạng suy giảm miễn dịch (dùng thuốc ức chế miễn dịch hoặc mắc các bệnh lý gây suy giảm miễn dịch khác). Với đối tượng này chỉ dùng vắc xin tái tổ hợp và chống chỉ định dùng vắc xin sống giảm độc lực

Khuyến cáo về tiêm vắc xin cho bệnh nhân có BTM

Cần khai thác kỹ tiền sử và nên cân nhắc tiêm một số vắc xin khác cho BN bị BTM khi cần thiết, như:

-Vắc-xin Zoster phòng Herpeso BN trên 50 tuổi hoặc người có hệ miễn dịch suy giảm

1. Bộ Y tế. Quyết định số 4416/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị các bệnh da liễu”

2. Bộ Y tế. Quyết định số 2388/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị bệnh thận mạn và một số bệnh lý thận”

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Tóm tắt

Người cao tuổi có bệnh mạn tính có nguy cơ mắc zona cao hơn và zona còn tác động tiêu cực trên bệnh nền như tăng các nguy cơ biến chứng...

Vắc xin đạt hiệu lực ngừa Zona lên đến **97%** và hiệu lực ngừa đau thần kinh sau Zona lên đến **91,2%** ở người ≥ 50 tuổi, hồ sơ an toàn được chứng minh qua các nghiên cứu lâm sàng

Việc chủng ngừa vắc xin zona **đã được đưa vào khuyến cáo và thực hành** ở nhiều quốc gia, bao gồm tại Việt Nam

