

THUẬT NGỮ Y KHOA

Chương 352 – Viêm gan mạn (Chronic Hepatitis) – Harrison's Principles of Internal Medicine

TÓM TẮT NỘI DUNG CHƯƠNG

Định nghĩa & phân loại: Viêm gan mạn là tình trạng viêm và hoại tử gan kéo dài ≥ 6 tháng, có thể tiến triển thành xơ gan. Phân loại dựa trên 3 trục: nguyên nhân (viêm gan virus B/D/C, tự miễn, do thuốc, không rõ nguyên nhân), độ (grade – mức độ viêm hoạt động trên mô bệnh học, theo thang HAI hoặc METAVIR) và giai đoạn (stage – mức độ xơ hóa, có thể ước lượng không xâm lấn qua FIB-4, ELF hoặc đo độ đàn hồi gan).

Viêm gan B mạn: Nguy cơ mạn tính phụ thuộc tuổi nhiễm (90% nếu nhiễm lúc sinh, ~1% nếu nhiễm ở người lớn khỏe mạnh). Diễn tiến bệnh gắn liền với mức độ nhân bản virus (HBV DNA) và tình trạng HBeAg. Điều trị nhằm ức chế nhân bản virus bằng các thuốc uống hàng đầu (entecavir, tenofovir TDF/TAF) hoặc PEG-IFN; quyết định điều trị dựa trên HBeAg, HBV DNA, ALT và mức độ xơ hóa/xơ gan. Các hướng nghiên cứu mới (bulevirtide, ASO, liệu pháp miễn dịch) hướng tới mục tiêu “khỏi bệnh chức năng”.

Viêm gan D (Delta) mạn: Thường do bội nhiễm HDV trên người đã nhiễm HBV mạn, làm bệnh nặng và tiến triển nhanh hơn. Điều trị hạn chế (PEG-IFN, bulevirtide); các thuốc mới như lonafarnib đang được nghiên cứu.

Viêm gan C mạn: 50–85% trường hợp viêm gan C cấp chuyển thành mạn. Khoảng 20–25% tiến triển xơ gan sau 20 năm. Điều trị đã có bước ngoặt lớn với các thuốc kháng virus tác động trực tiếp (DAA – nhóm “-previr”, “-asvir”, “-buvir”), đạt tỷ lệ đáp ứng virus bền vững (SVR) >95% với phác đồ uống, ngắn ngày (8–12 tuần), ít tác dụng phụ, thay thế hoàn toàn các phác đồ interferon trước đây.

Viêm gan tự miễn (AIH): Bệnh có cơ chế miễn dịch qua trung gian tế bào, đặc trưng bởi tự kháng thể (ANA, ASMA, anti-LKM1...), tăng globulin máu và đáp ứng tốt với corticoid. Chia thành típ I (thường gặp ở người lớn, ANA dương) và típ II (thường gặp ở trẻ em, anti-LKM1 dương). Điều trị nền tảng là corticoid (prednisone/budesonide) phối hợp thuốc ức chế miễn dịch duy trì (azathioprine, hoặc MMF khi thất bại); bệnh dễ tái phát khi ngừng thuốc nên phần lớn cần điều trị duy trì lâu dài.

BẢNG THUẬT NGỮ Y KHOA

ST T	Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Viết tắt	Giải nghĩa (Tiếng Việt)
I. KHÁI NIỆM CHUNG & PHÂN LOẠI VIÊM GAN MẠN			
1	Chronic hepatitis		Viêm gan mạn: viêm và hoại tử gan kéo dài ≥ 6 tháng
2	Acute hepatitis		Viêm gan cấp
3	Necroinflammatory activity		Hoạt độ hoại tử - viêm (dùng để đánh giá độ)
4	Grade		Độ (mức độ hoạt động viêm - mô bệnh học)
5	Stage		Giai đoạn (mức độ xơ hóa gan)
6	Fibrosis		Xơ hóa gan
7	Cirrhosis		Xơ gan
8	Piecemeal necrosis / Interface hepatitis		Hoại tử từng mảnh / viêm gan ranh giới (khoảng cửa - nhu mô)
9	Bridging necrosis (BN)		Hoại tử cầu nối (nối giữa các cấu trúc mạch)
10	Portal inflammation		Viêm khoảng cửa

ST T	Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Viết tắt	Giải nghĩa (Tiếng Việt)
11	Histologic Activity Index (HAI)	HAI	Chỉ số hoạt độ mô học (thang điểm Hoa Kỳ)
12	METAVIR score		Thang điểm METAVIR (châu Âu, đánh giá độ hoạt động A0-A3, xơ hóa F0-F4)
13	FIB-4 score		Chỉ số FIB-4 - ước tính xơ hóa gan không xâm lấn dựa trên tuổi, AST, ALT, tiểu cầu
14	Enhanced Liver Fibrosis score (ELF)	ELF	Điểm xơ hóa gan tăng cường (dựa 3 chỉ số máu)
15	Cryptogenic chronic hepatitis		Viêm gan mạn không rõ nguyên nhân
16	Autoimmune hepatitis (AIH)	AIH	Viêm gan tự miễn
17	Aminotransferase (AST, ALT)	AST/ALT	Men gan (aspartate/alanine aminotransferase)
18	Alkaline phosphatase	ALP	Phosphatase kiềm
19	Prothrombin time	PT	Thời gian prothrombin
20	Hypoalbuminemia		Giảm albumin máu
21	Hyperglobulinemia		Tăng globulin máu
II. VIÊM GAN VIRUS B MẠN			
22	Hepatitis B surface antigen	HBsAg	Kháng nguyên bề mặt virus viêm gan B
23	Hepatitis B e antigen	HBeAg	Kháng nguyên e của virus viêm gan B
24	Hepatitis B core antigen	HBcAg	Kháng nguyên lõi virus viêm gan B
25	IgG anti-HBc		Kháng thể IgG kháng lõi HBV
26	HBV DNA		ADN của virus viêm gan B (chỉ điểm nhân bản virus)
27	Hepatitis B virus	HBV	Virus viêm gan B
28	Replicative phase		Giai đoạn nhân bản mạnh (HBeAg dương, HBV DNA cao)
29	Nonreplicative phase		Giai đoạn không nhân bản (HBeAg âm, HBV DNA thấp)
30	Inactive carrier		Người lành mang virus (HBsAg dương, ALT bình thường, HBV DNA thấp/không phát hiện)
31	Seroconversion		Chuyển đảo huyết thanh (VD: HBeAg sang anti-HBe)
32	Precore mutant / core-promoter mutant		Đột biến vùng precore / vùng khởi động lõi (gây HBeAg âm)
33	Interferon alpha (IFN-α)	IFN-α	Interferon alpha
34	Pegylated interferon	PEG IFN	Interferon gắn PEG (tác dụng kéo dài)
35	Lamivudine		Thuốc kháng virus dạng uống, ức chế men sao chép ngược
36	Adefovir dipivoxil		Thuốc kháng virus dạng uống (tiền chất adefovir)
37	Entecavir	ETV	Thuốc kháng virus uống, ức chế polymerase HBV, hàng đầu tay
38	Telbivudine	TBV	Thuốc kháng virus uống (không còn khuyến cáo)

ST T	Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Viết tắt	Giải nghĩa (Tiếng Việt)
39	Tenofovir disoproxil fumarate	TDF	Thuốc kháng virus uống, hàng đầu tay
40	Tenofovir alafenamide	TAF	Thế hệ 2 của tenofovir, ít độc thận/xương hơn
41	Reverse transcriptase		Men sao chép ngược
42	YMDD motif / mutation		Đột biến vị trí YMDD của men polymerase HBV (kháng lamivudine)
43	Drug resistance		Kháng thuốc
44	Hepatic decompensation		Mất bù gan
45	Hepatocellular carcinoma (HCC)	HCC	Ung thư biểu mô tế bào gan
46	Functional cure		Khỏi bệnh về chức năng (mất HBsAg, HBV DNA không phát hiện)
47	Complete (sterilizing) cure		Khỏi bệnh triệt để (loại trừ cccDNA)
48	Covalently closed circular DNA	cccDNA	ADN vòng khép kín cộng hóa trị (ổ chứa virus dai dẳng trong tế bào gan)
49	Entry inhibitor		Thuốc ức chế xâm nhập virus vào tế bào
50	Bulevirtide		Thuốc ức chế thụ thể NTCP, dùng trong viêm gan D
51	RNA interference therapy	RNAi	Liệu pháp can thiệp RNA
52	Antisense oligonucleotide	ASO	Oligonucleotide đối nghĩa (VD: bepirovirsen)
53	Toll-like receptor agonist	TLR	Chất chủ vận thụ thể Toll-like (liệu pháp miễn dịch)
54	Hepatitis B immune globulin	HBIG	Globulin miễn dịch kháng viêm gan B
55	Preexposure prophylaxis	PrEP	Dự phòng trước phơi nhiễm (HIV)
56	Reactivation of hepatitis B		Tái hoạt virus viêm gan B (khi ức chế miễn dịch)
III. VIÊM GAN VIRUS D (DELTA) MẠN			
57	Hepatitis D virus	HDV	Virus viêm gan D (Delta)
58	Superinfection		Bội nhiễm (HDV trên nền HBV mạn có sẵn)
59	Co-infection		Đồng nhiễm (HBV và HDV cùng lúc)
60	Anti-HDV / HDV RNA		Kháng thể kháng HDV / ARN của HDV
61	NTCP receptor		Thụ thể đồng vận chuyển natri-taurocholate (đường xâm nhập của HBV/HDV)
62	Lonafarnib		Thuốc ức chế prenyl hóa, điều trị thử nghiệm viêm gan D
63	Prenylation inhibitor		Chất ức chế prenyl hóa
IV. VIÊM GAN VIRUS C MẠN			
64	Hepatitis C virus	HCV	Virus viêm gan C
65	Anti-HCV / HCV RNA		Kháng thể kháng HCV / ARN của HCV

ST T	Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Viết tắt	Giải nghĩa (Tiếng Việt)
66	Single nucleotide polymorphism (IL28B/IFNL3)	SNP	Đa hình đơn nucleotide liên quan đáp ứng điều trị
67	Sustained virologic response	SVR (SVR12)	Đáp ứng virus bền vững (không phát hiện HCV RNA 12 tuần sau điều trị)
68	Direct-acting antiviral	DAA	Thuốc kháng virus tác động trực tiếp
69	NS3/4A protease inhibitor	"-previr"	Thuốc ức chế protease NS3/4A
70	NS5A inhibitor	"-asvir"	Thuốc ức chế protein NS5A
71	NS5B polymerase inhibitor	"-buvir"	Thuốc ức chế polymerase NS5B
72	Sofosbuvir		Thuốc ức chế polymerase NS5B, phổ rộng genotype
73	Ledipasvir / Velpatasvir / Daclatasvir		Các thuốc ức chế NS5A
74	Glecaprevir-Pibrentasvir		Phác đồ phối hợp DAA phổ rộng, 8 tuần
75	Elbasvir-Grazoprevir		Phác đồ phối hợp DAA cho genotype 1, 4
76	Voxilaprevir		Thuốc ức chế protease dùng trong phác đồ cứu vãn
77	Ribavirin		Thuốc kháng virus phối hợp (uống)
78	Resistance-associated substitution	RAS	Đột biến/thay thế liên quan đến kháng thuốc
79	Rapid virologic response	RVR	Đáp ứng virus nhanh (không phát hiện HCV RNA ở tuần 4)
80	Early virologic response	EVR	Đáp ứng virus sớm (giảm $\geq 2\log_{10}$ ở tuần 12)
81	Genotype (HCV)		Kiểu gen của virus viêm gan C
82	Mixed cryoglobulinemia		Cryoglobulin máu hỗn hợp (biến chứng ngoài gan của HCV)
83	Membranoproliferative glomerulonephritis		Viêm cầu thận tăng sinh màng
84	Model for End-Stage Liver Disease score	MELD	Thang điểm đánh giá bệnh gan giai đoạn cuối
85	Persons who inject drugs	PWID	Người tiêm chích ma túy
V. VIÊM GAN TỰ MIỄN (AUTOIMMUNE HEPATITIS)			
86	Autoimmune hepatitis (Type I, Type II)	AIH	Viêm gan tự miễn (típ I, típ II)
87	Antinuclear antibody	ANA	Kháng thể kháng nhân
88	Anti-smooth-muscle antibody	ASMA/SMA	Kháng thể kháng cơ trơn
89	Anti-liver-kidney-microsome antibody	Anti-LKM	Kháng thể kháng vi thể gan-thận
90	Anti-soluble liver antigen	Anti-SLA	Kháng thể kháng kháng nguyên gan hòa tan
91	Anti-liver cytosol 1	Anti-LC1	Kháng thể kháng bào tương gan típ 1

ST T	Thuật ngữ (Tiếng Anh)	Viết tắt	Giải nghĩa (Tiếng Việt)
92	Perinuclear antineutrophil cytoplasmic antibody	pANCA	Kháng thể kháng bào tương bạch cầu trung tính quanh nhân
93	Rheumatoid factor		Yếu tố dạng thấp
94	Molecular mimicry		Bắt chước phân tử (cơ chế bệnh sinh tự miễn)
95	Plasma cell hepatitis / Lupoid hepatitis		Viêm gan tế bào plasma / viêm gan dạng lupus (tên gọi cũ của AIH)
96	Interface hepatitis		Viêm gan ranh giới (đặc trưng mô học của AIH)
97	Rosette formation		Hình thành hoa hồng (tổn thương mô học đặc trưng - tái tạo tế bào gan)
98	Multilobular collapse		Sụp đổ đa tiểu thùy (tổn thương nặng)
99	Prednisone / Prednisolone		Corticoid dùng điều trị khởi đầu AIH
100	Budesonide		Corticoid tác dụng tại gan, dùng cho thể nhẹ
101	Azathioprine		Thuốc ức chế miễn dịch duy trì AIH
102	Thiopurine S-methyltransferase	TPMT	Men chuyển hóa thiopurine (xét nghiệm trước dùng azathioprine)
103	Mycophenolate mofetil	MMF	Thuốc ức chế miễn dịch hàng hai
104	Tacrolimus		Thuốc ức chế miễn dịch dùng trong AIH kháng trị
105	Rituximab		Kháng thể đơn dòng kháng CD20
106	Immune checkpoint inhibitor hepatitis	ICI hepatitis	Viêm gan do thuốc ức chế điểm kiểm soát miễn dịch
107	Primary biliary cholangitis	PBC	Viêm đường mật nguyên phát
108	Kayser-Fleischer ring		Vòng Kayser-Fleischer (bệnh Wilson)
109	Ceruloplasmin		Ceruloplasmin (chẩn đoán bệnh Wilson)

Nguồn: Harrison's Principles of Internal Medicine, Chương 352 – Chronic Hepatitis (Schaefer, Chung, Dienstag).