

Gs. Nguyễn Văn Tuấn - Vaccine và ‘sốc phản vệ’ ở Thanh Hoá: một lí giải dịch tễ học

30/11/2021

VNEXPRESS Thứ ba, 30/11/2021 [Mới nhất](#) [International](#) [Tin](#)

[Điểm nhìn](#) [Thế giới](#) [Video](#) [Podcasts](#) [Kinh doanh](#) [Khoa học](#) [Giải trí](#) [Thể thao](#) [Pháp luật](#) [Giáo dục](#) **Sức khỏe**

[Sức khỏe](#) > [Tin tức](#) Thứ hai, 29/11/2021, 09:50 (GMT+7)

Gần 70 người phản vệ sau tiêm vaccine Covid-19 ở Thanh Hóa qua nguy kịch

 

Gần 70 công nhân Công ty giày Kim Việt ở huyện Nông Cống, Thanh Hoá, sau một tuần điều trị phản vệ khi tiêm vaccine Vero Cell hiện sức khỏe đã ổn định, có thể xuất viện.

Sốc phản vệ (Anaphylaxis) là một phản ứng được dùng như là một nguyên nhân để giải thích 4 ca tử vong sau tiêm vaccine Verocell ở Thanh Hoá. Nhưng sốc phản vệ là gì và tại sao nó có vẻ xảy ra khá thường xuyên ở Việt Nam. Cái note này chỉ điểm qua y văn và cung cấp một so sánh dịch tễ học để cho thấy rằng xác suất sốc phản vệ xảy ra ở Thanh Hoá cao gấp 5 lần con số ở Mỹ. Và, điều đó rất đáng quan tâm.

“Gần 70 người phản vệ sau tiêm vaccine Covid-19 ở Thanh Hóa qua nguy kịch.” Đó là cái tít của vnexpress. Con số 70 ca có quá nhiều hay không? Để trả lời câu hỏi này, chúng ta cần phải biết có bao nhiêu người đã được tiêm vaccine. Điều đáng nói là có 4 ca tử vong sau khi tiêm vaccine Verocell. Thông tin này gây hoang mang trong cộng đồng, bởi vì 4 ca là con số tương đối cao, nhất là trong một tỉnh.

Nguyên nhân chết là gì? Các giới chức y tế cho rằng nguyên nhân là “sốc phản vệ sau tiêm vaccine Verocell.” Trước đây (năm 2015), một số ca sốc phản vệ cũng xảy ra đối với vaccine Quinvaxem cũng gây ra hoang mang cho công chúng. Thường, các giới chức y

tế cũng chỉ giải thích đơn giản là “do sốc phản vệ”. Nhưng họ không giải thích hội chứng đó là gì và chứng cứ nào để nói rằng người ta bị sốc phản vệ và tử vong.

Trong cái note này tôi muốn đưa ra một lí giải về dịch tễ học để chúng ta cùng hiểu một chút về sốc phản vệ và mối liên quan đến tử vong. Tôi cũng sẽ điem qua y văn để biết số ca tử vong và sốc phản vệ xảy ra ở Thanh Hoá là cao hay thấp. Nhưng trước hết, chúng ta cần phải biết sốc phản vệ là gì.

Sốc phản vệ

Sốc phản vệ là một hội chứng rất chung chung. Y văn định nghĩa sốc phản vệ là một phản ứng cấp tính, toàn thân, và có thể gây tử vong [1]. “Toàn thân” ở đây có nghĩa là liên quan đến nhiều cơ phận, bao gồm hô hấp, tuần hoàn, dạ dày, và cả da. Thường, những ca nghi ngờ là sốc phản vệ, người ta thường đo nồng độ tryptase trong máu. Nồng độ tryptase là một trong những xét nghiệm quan trọng trong lãnh vực dị ứng, đặc biệt là sốc phản vệ. Không có xét nghiệm này thì rất khó đánh giá đúng về sốc phản vệ.

Sốc phản vệ có thể xảy ra sau khi cơ thể tiếp xúc với những chất dị ứng từ nhiều nguồn, kể cả thực phẩm, thuốc, vaccine. Hầu như bất cứ vaccine nào cũng có nguy cơ sốc phản vệ. Viện y học Hoa Kỳ sau khi điem qua y văn đi đến kết luận rằng có chứng cứ về mối liên hệ nhân quả giữa vaccine và sốc phản vệ ở thiếu niên và trẻ em. Đó là những vaccine phòng bệnh sởi, quai bị, cúm mùa, viêm gan B, HPV, HAV, v.v. Những thành phần của vaccine có thể tạo ra dị ứng là kháng nguyên của vaccine, các phần dư của protein động vật, các thuốc chống vi trùng, v.v.

Theo định nghĩa trên, các biểu hiện của sốc phản vệ bao gồm những dấu hiệu và triệu chứng sau đây:

Sưng đường hô hấp, hơi thở khò khè, có khi khó thở

Tụt huyết áp, tim đập nhanh, chóng mặt, có khi bất tỉnh

Tiêu chảy, đau bụng, ói mửa

Da nổi mào đay, ban đỏ, phù, ngứa

Tăng nồng độ tryptase trong máu

Theo một bài báo [2], những người sau đây có nguy cơ cao bị sốc phản vệ:

tiền sử quá nhạy với vaccine;

tiền sử sốc phản vệ;

bị hen suyễn;

mastocytosis (một bệnh da do có quá nhiều tế bào mast).

Sốc phản vệ có thể dẫn đến tử vong, nhưng xác suất thì rất thấp. Theo một công bố trên UpToDate thì xác suất tử vong từ sốc phản vệ là 0.7 đến 2% ca. Một tổng quan khác của nhóm tác giả Turner và đồng nghiệp thì cho rằng xác suất tử vong từ sốc phản vệ là dưới 1% [3]. Nói cách khác, cứ 100 ca sốc phản vệ, có chừng 1 đến 2 ca tử vong.

Nguy cơ sốc phản vệ?

Câu hỏi quan trọng là xác suất (nguy cơ) sốc phản vệ cao thấp ra sao? Một bài báo trên tập san về dị ứng [1] có câu trả lời này. Sau khi điểm qua y văn, nhóm tác giả ước tính rằng xác suất chung là 1.31 trên 1 triệu liều vaccine. Xác suất này không thay đổi đáng kể giữa các độ tuổi, nhưng nữ có nguy cơ cao hơn nam (1.45 vs 1.14 trên 1 triệu liều).

Họ còn quan sát rằng đa số các ca sốc phản vệ xảy ra trong vòng 30 phút (8 ca), 30 đến 120 phút (8 ca) và 2-4 giờ (10 ca), 4 đến 8 giờ (2 ca) và ngày kế tiếp (1 ca).

Họ không ghi nhận ca tử vong nào trong số 25 triệu liều vaccine [1].

Còn sốc phản vệ đối với vaccine chống Covid-19 thì sao? May mắn là đã có một nghiên cứu công bố trên JAMA [4]. Các nhà nghiên cứu phân tích dữ liệu của gần 10 triệu liều vaccine mRNA từ 14/12/2020 đến 18/1/2021 ở Mỹ. Họ ghi nhận 66 ca sốc phản vệ. Tính trung bình, xác suất sốc phản vệ là 4.7 ca trên 1 triệu liều vaccine Pfizer.

Các tác giả không ghi nhận ca tử vong nào từ sốc phản vệ sau 10 triệu liều vaccine [4].

Tình hình ở Việt Nam

Quay lại tình hình Việt Nam, cho đến nay chúng ta không rõ có bao nhiêu ca gọi là ‘sốc phản vệ’ sau khi tiêm vaccine. Chỉ riêng ở Thanh Hoá, đã có 70 ca, trong đó có 4 ca tử vong. Báo chí còn cho biết Bắc Giang ghi nhận 4 ca sốc phản vệ và tử vong, và trong đó 1 ca tử vong.

Có thể nói rằng sốc phản vệ ở Việt Nam cao bất thường. Sốc phản vệ xảy ra một cách ngẫu nhiên (phân bố), hiểu theo nghĩa rải rác ở mọi nơi, chứ không tập trung vào một trung tâm như ghi nhận. Xác suất xảy ra như thế rất hiếm, nhất là 4 ca tử vong vì sốc phản vệ tại một địa phương càng bất thường hơn.

So sánh nguy cơ sốc phản vệ sau khi tiêm vaccine Covid-19

Vaccine	Số liều vaccine	Số ca sốc phản vệ	Xác suất trên 1 triệu liều vaccine
Pfizer [1]	9,943,247	47	4.7
Moderna [1]	7,581,429	19	2.5
Verocell (Thanh Hoá)	2,639,672	70	26.5

[1] Shimabukuro TT, et al. JAMA. 2021;325(11):1101-1102.

Nhưng chúng ta phải xem xét con số sốc phản vệ với số liều vaccine đã tiêm chủng. Số liệu của tiemchungcovid19.vn cho thấy tính đến ngày 29/11/2021 có 2,639,672 liều vaccine đã được tiêm chủng.

Nếu chúng ta lấy xác suất sốc phản vệ (tỷ lệ vẫn là 5 ca trên 1 triệu – tôi lấy con số cao), thì với 2.64 triệu liều vaccine, chúng ta kì sẽ quan sát 13 ca sốc phản vệ. Thế nhưng ở Thanh Hoá chúng ta quan sát 70 ca, tức là cao hơn ‘kì vọng’ gấp 5.4 lần!

Như đề cập trên, xác suất tử vong từ sốc phản vệ là khoảng 1%. Với 70 ca sốc phản vệ, số ca tử cao lắm là 1. Thật ra, y văn chưa ghi nhận ai chết vì sốc phản vệ liên quan đến vaccine covid-19. Nhưng trong thực tế, Thanh Hoá có đến 4 ca tử vong!

Do đó, chúng ta phải nói rằng số ca sốc phản vệ ở Thanh Hoá là quá cao. Số ca tử vong liên quan đến sốc phản vệ cũng cao một cách bất thường. Tại sao cao bất thường thì không biết. Nhưng sự thật đó đủ để có một điều tra độc lập. Nhấn mạnh là ‘độc lập’. Những câu hỏi cần có trả lời là: (a) Những sốc phản vệ đã có xét nghiệm tryptase, và nếu có thì kết quả ra sao; (b) Nguyên nhân trực tiếp là gì; (c) Những bệnh đi kèm và tiền sử; (d) Quy trình bảo quản và kiểm tra chất lượng vaccine; (e) Quy trình sàng lọc và tiêm vaccine; và (f) Cần rút ra bài học và kinh nghiệm gì?

Tóm lại, sốc phản vệ là một biến chứng nguy hiểm sau khi tiêm vaccine, nhưng y văn cho thấy xác suất sốc phản vệ rất thấp (chỉ chừng 1-5 phần triệu) và nguy cơ tử vong càng thấp hơn. Tuy nhiên, sốc phản vệ sau tiêm vaccine ở Việt Nam thì lại xảy ra với tần số quá cao và có vẻ bất thường vì tập trung vào một loại vaccine (Verocell) và địa phương. Một điều tra khoa học có thể sẽ cung cấp cho chúng ta những thông tin cần thiết để hiểu hơn về sốc phản vệ ở Việt Nam và cũng là một đóng góp cho y văn thế giới.

[1] McNeil M, et al. J Allergy Clin Immunol. 2016 Mar; 137(3): 868–878.

[2] Marco Caminati et al. Who Is Really at Risk for Anaphylaxis Due to COVID-19 Vaccine? Vaccines (Basel). 2021 Jan; 9(1): 38.

[3] Turner PJ, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2017 Sep-Oct; 5(5): 1169–1178. [4] Shimabukuro TT, et al. JAMA. 2021;325(11):1101-1102. doi:10.1001/jama.2021.1967

Tỉ lệ sốc phản vệ tính theo loại vaccine

Vaccine	Số ca sốc phản vệ	Số liều vaccine	Tỉ lệ tính trên 1 triệu liều vaccine (khoảng tin cậy 95%)
TIV	10	7,434,628	1.35 (0.65 - 2.47)
MIV	2	1,090,279	1.83 (0.22 - 6.63)
Tdap	1	1,951,153	0.51(0.01 - 2.86)
PPSV23	1	403,803	2.48 (0.06 - 13.80)
HAV	1	296,271	3.38 (0.09 - 18.81)
HZV	2	208,407	9.60 (1.16 - 34.67)
Rabies	1	11,619	86.1 (2.18 - 479.43)

Nguồn: McNeil M, et al. Risk of anaphylaxis after vaccination in children and adults. J Allergy Clin Immunol. 2016 Mar; 137(3): 868–878.

Bs. Đỗ Hoàng Dũng góp ý:

Đa số bs chúng ta đều có học qua cách xử trí sốc phản vệ nhưng rất nhiều người chưa từng gặp bao giờ (còn nghe chết về sốc phản vệ thì nhiều) . Muốn xử trí sốc phản vệ thì ta phải có động tác chuẩn bị , tại sao các đàn anh trước 1975 họ nói không ai chết vì sốc phản vệ ..do họ có chuẩn bị và rất bình tĩnh khi xử trí . Như bác Tuấn đã kể hết ở trên. Tôi có dịp tham gia trong đội chích ngừa vaccine có hướng dẫn các em mới ra trường xử trí nhanh khi có người bị sốc(người thật việc thật)...cho bệnh nhân nằm xuống nhắc chân bệnh nhân cao bằng ghế (vì bệnh nằm dưới đất không thể cho đầu thấp như trong hướng dẫn của bộ được,) lúc này không cần đánh giá sốc độ mấy, lấy 1 ống adrenaline chích vào cơ delta cánh tay còn lại (không phải mặt trước đùi như trong hướng dẫn) giúp tăng lượng oxy trong cơ thể, cung cấp trực tiếp cho hoạt động của não (chỉ cần có dấu hiệu sốc nhẹ cũng chích luôn) . Sau đó mới đo HA, kẹp SpO2 vào ngón tay kiểm soát oxy của bệnh nhân , 5 phút sau đánh giá ..không giảm chích một mũi nữa, chuẩn bị xe cấp cứu (đương nhiên là phải có xe chờ ở ngoài điểm chích công cộng rồi chờ BN vào BV) .còn có khi gặp sốc phản vệ xảy ra 2 thì, ít gặp những cũng phải dặn BN khi về nhà . Sốc xảy ra chậm cũng có .sau 8 giờ cũng có thường là do thì 1 nhẹ thoáng qua ta bỏ sót nó vào thì 2 khi đang ở nhà ,thì chết chắc xử lí sao kịp (VN). Thực tế tôi thấy: hộp chống sốc ở điểm chích vaccine chỉ có 2 ống , máy đo HA không có trong khu vực chích xong (máy tập trung ngoài khu vực khám sàng lọc để đuổi những bệnh cao HA về..)máy SpO2 không có (hôm sau tôi phải mang từ nhà vào) , không có bình oxy, không có xe cấp cứu chờ ngoài cổng . Nói chung điểm chích ngừa vaccine chuẩn bị rất thô sơ , chúng tôi đã dạy nhau cùng làm để phủ xong vaccine cho quận nhà một cách an toàn và hồi hộp .Vấn đề cuối cùng tôi muốn nói: chích mũi 2 nếu

sốc nhiều thì coi lại vaccine ,có khi nó trở thành kháng thể chống lại vaccine mũi 2 của chính nó (kẻ phản bội) ,TQ 😊 . Tới đây thôi, còn sâu nữa các bạn tự suy luận dùm

[FB Bs. Đỗ Hoàng Dũng](#)