

ĐÁNH GIÁ THAY ĐỔI KHUẨN GIÁC VỊ GIÁC CỦA BỆNH NHÂN NHIỄM COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Lý Xuân Quang^{1,2}, Văn Thị Hải Hà¹, Lê Văn Vĩnh Quyên¹, Nguyễn Văn Thành¹, Trần Ngọc Tường Linh¹,
Trần Thanh Tài¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhằm đánh giá thay đổi khứu giác và/hoặc vị giác ở những bệnh nhân nhiễm COVID-19 (The coronavirus disease 2019) mức độ nhẹ.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Đây là nghiên cứu cắt ngang mô tả dựa trên khảo sát 132 người trưởng thành (18 tuổi) có triệu chứng nhẹ với kết quả dương tính SARS-CoV 2 (Severe acute respiratory syndrom coronavirus 2) bằng phản ứng chuỗi polymerase qua phết dịch vòm mũi họng tại bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ 01/10/2021 đến 07/10/2021.

Kết quả: Tổng cộng có 132 bệnh nhân hoàn thành khảo sát (81 nữ [61,36%]; tuổi trung bình 40). 94 bệnh nhân ghi nhận thay đổi mùi và/hoặc vị (71%). Những triệu chứng thường gặp khác là nghẹt mũi (59,8%) và ho khan hoặc ho đàm (59,1%). Tần suất hiện diện của thay đổi mùi và/hoặc vị liên quan với giới tính có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết luận: Tần suất thay đổi mùi và/hoặc vị ở bệnh nhân nhiễm COVID-19 là cao. Việc tầm soát thường xuyên triệu chứng này có thể góp phần cải thiện khả năng phát hiện ca bệnh trong đại dịch COVID-19 đang diễn ra.

Từ khóa: thay đổi mùi và/hoặc vị, SARS-CoV 2, COVID-19

ABSTRACT

EVOLUTION OF ALTERED SENSE OF SMELL AND/OR TASTE IN PATIENTS WITH COVID-19 AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER OF HO CHI MINH CITY

Ly Xuan Quang, Van Thi Hai Ha, Le Van Vinh Quyen, Nguyen Van Thanh, Tran Ngoc Tuong Linh,
Tran Thanh Tai * Ho Chi Minh City Journal of Medicine * Vol. 26 - No 1 - 2022: 101-105

Objectives: To assess the altered sense of smell and/or taste in case series of mildly symptomatic patients with COVID-19.

Methods: This cross-sectional survey-based study included 132 mildly symptomatic adults (18 years) who tested positive for SARS-CoV 2 RNA by polymerase chain reaction on nasopharyngeal swabs at the University Medical Center of Ho Chi Minh city between 01/10/2021 and 07/10/2021.

Result: A total of 132 patients completed the survey (81 [61.36%] women; median age, 40 years). 94 patients reported an altered sense of smell and/or taste (71%). Other common symptoms were blocked nose (59.8%) and dry cough or coughing up mucus (59.1%). The presence of altered sense of smell and/or taste was statistically associated with sex ($p < 0.05$).

Conclusions: There is a high prevalence of altered sense of smell and/or taste among patients infected with

¹Khoa Tai Mũi Họng – Bệnh viện Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh

²Bộ môn Tai Mũi Họng - Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh

Tác giả liên lạc: BS. Trần Thanh Tài

ĐT: 0933548189

Email: tai.tt3@umc.edu.vn

COVID-19. Routine screening for these conditions could contribute to improved case detection in the ongoing COVID-19 pandemic.

Keywords: altered sense of smell and/or taste, SARS-CoV 2, COVID-19

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh vi rút corona 2019 là một bệnh do vi rút có tên SARS-CoV 2 được phát hiện lần đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại Vũ Hán, Trung Quốc. Tổ chức Y Tế Thế Giới (World Health Organization – WHO) đã tuyên bố là đại dịch 3 tháng sau đó và hiện nay dịch đã lan rộng đến 200 quốc và vùng lãnh thổ⁽¹⁾. Tại Việt Nam đã ghi nhận trên 1 triệu người nhiễm COVID-19 kể từ tháng 11/2021. COVID-19 thường gây ra các triệu chứng đường hô hấp từ bệnh cảnh như cảm cúm nhẹ hoặc không triệu chứng đến viêm phổi nặng và bệnh lý toàn thân cần điều trị tích cực. Các triệu chứng chính là sốt, thay đổi mùi và/hoặc vị, ho khan hoặc ho đàm, và khó thở⁽²⁾.

Theo một nghiên cứu của Bourgonje và cộng sự vào tháng 1 năm 2020 đã chứng minh protein ACE2 (Angiotensin converting enzyme 2) được xác định là thụ thể xâm nhập tế bào chủ của SARS-CoV 2⁽³⁾. Hơn nữa, các tế bào niêm mạc ở mũi và họng; đặc biệt là vùng khứu giác có mật độ thụ thể ACE2 là cao nhất trong hệ thống hô hấp, từ đó vi rút có thể gây tổn thương biểu mô khứu giác và nụ vị giác gây rối loạn mùi vị⁽⁴⁾. Hiện nay, triệu chứng thay đổi mùi vị được xem là một triệu chứng thường gặp ở người bệnh nhiễm COVID-19^(5,6). Viện Tai Mũi Họng – Phẫu thuật Đầu Cổ của Mỹ cũng như Hiệp hội Tai Mũi Họng của Anh khuyến cáo rằng bệnh nhân có thay đổi mùi vị nên tự cách ly và khai báo với cơ quan y tế địa phương^(7,8).

Trên thế giới đã có nhiều báo cáo đã được công bố từ các quốc gia (Châu Á, Châu Mỹ, Châu Âu) về tần suất triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị của COVID-19 dao động từ 5-98%^(5,9). Tuy nhiên, tại Việt Nam chưa có báo cáo cụ thể đánh giá mức độ phổ biến của thay đổi khứu giác và/hoặc vị giác cũng như thời gian liên quan với các triệu chứng khác.

Mục tiêu

Bước đầu đánh giá triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị (tần suất, mức độ và thời gian) ở bệnh nhân nhiễm COVID-19 tại bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM. Đồng thời chúng tôi cũng phân tích mối liên quan của các yếu tố như tuổi, giới,... với tần suất của triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị.

ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân nhiễm COVID-19 khi có kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV 2 bằng phản ứng chuỗi RT - PCR (Real time - polymerase chain reaction) từ dịch vòm mũi họng tại bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh trong khoảng thời gian từ 01/10/2021 đến 07/10/2021.

Tiêu chuẩn chọn bệnh

Tất cả bệnh nhân trên 18 tuổi nhiễm COVID-19 mức độ nhẹ (theo phân loại mức độ lâm sàng bệnh COVID-19 của Bộ Y Tế) chấp thuận tham gia nghiên cứu thông qua phỏng vấn điện thoại.

Tiêu chuẩn loại trừ

Bệnh nhân dưới 18 tuổi hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Không hợp tác, đang hỗ trợ thông khí, rối loạn tâm thần kinh, phẫu thuật hoặc xạ trị trước đó trong khoang miệng mũi, có tiền sử thay đổi khứu giác vị giác hoặc chấn thương đầu.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Các bước thực hiện

Bệnh nhân nhiễm SARS-CoV 2 được nghiên cứu viên liên lạc khoảng 5 đến 6 ngày sau khi thực hiện phết dịch vòm mũi họng. Các thông tin chung của bệnh nhân được ghi nhận như: tuổi, giới, hút thuốc lá, uống rượu bia thường

xuyên, bệnh lý nền (tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính...), tiền căn viêm mũi xoang, tiêm vắc xin COVID-19 và hoàn cảnh dương tính SARS-CoV 2 qua phết dịch vòm mũi họng.

Bảng câu hỏi về nhiễm trùng đường hô hấp cấp (ARTIQ – Acute respiratory tract infection questionnaire) được bệnh nhân trả lời⁽¹⁰⁾. Trong quá trình phỏng vấn, bệnh nhân được hỏi khoảng 2 tuần nay có đột ngột thay đổi khứu giác và/ hoặc vị giác. Các câu trả lời được ghi lại là “có” hoặc “không”. Đồng thời đánh giá mức độ thay đổi mùi vị bằng cách hỏi bệnh nhân về mức độ cảm nhận được mùi và/hoặc vị theo thang điểm từ 0 đến 100%. Từ đó cho phép phân loại thành 4 mức độ: nhẹ (70% - 90%), trung bình (40% - 70%), nặng (10% - 40%), mất hoàn toàn (0% -10%). Các bệnh nhân được hỏi một cách cẩn thận để có mốc thời gian hình dung sự khởi phát của thay đổi mùi và/ hoặc vị so với các triệu chứng khác.

Thu thập và xử lý số liệu

Phân tích thống kê được thực hiện bằng phần mềm SPSS 20.0 (IBM, New York). Tần suất

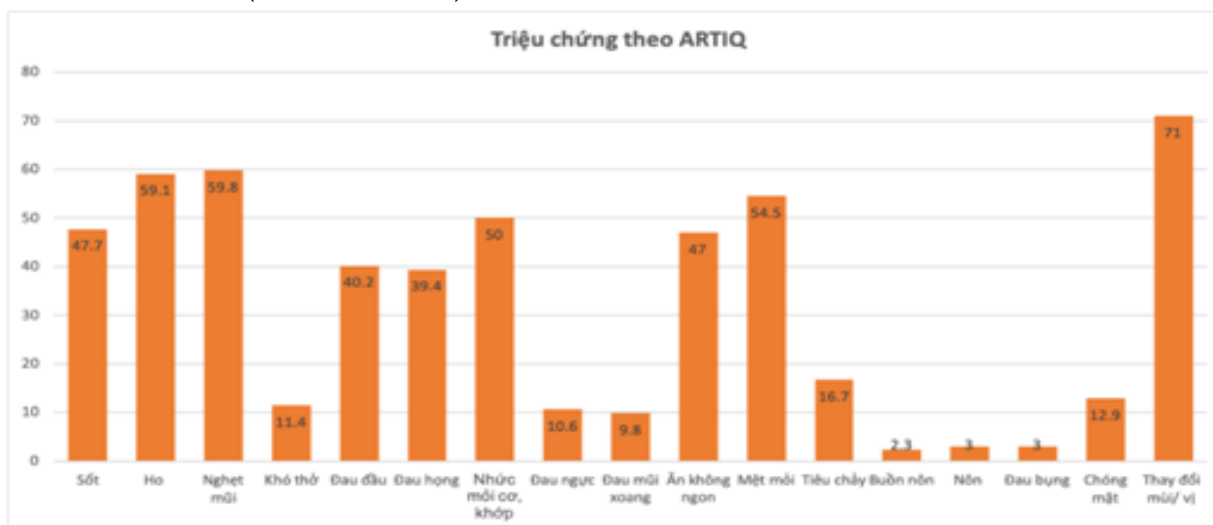
của các triệu chứng được biểu thị bằng tỷ lệ phần trăm trên tổng số bệnh nhân; khoảng tin cậy (KTC) 95% được tính bằng phương pháp Clopper-Pearson. Phân tích thống kê về mối liên quan giữa triệu chứng thay đổi mùi vị với các yếu tố của dân số nghiên cứu bằng kiểm định Chi bình phương và Fisher. Mức ý nghĩa thống kê $p \leq 0,05$ với KTC 95%.

Y đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, số 100/GCN-HĐĐĐ.

KẾT QUẢ

132 bệnh nhân nhiễm COVID-19 đủ điều kiện đã hoàn thành cuộc phỏng vấn qua điện thoại. Tuổi trung bình là 40,08 (từ 18- 79 tuổi), trong đó có 81 nữ (61,36%). *Bảng 1* thể hiện các đặc điểm chung của tất cả bệnh nhân. Các triệu chứng thường gặp trong dân số nghiên cứu là thay đổi mùi và/ hoặc vị (71%), nghẹt mũi (59,8%) và ho (59,1%); triệu chứng ít gặp nhất là buồn nôn (2,3%) (*Hình 1*).



Hình 1: Tần suất các triệu chứng ARTIQ

Trong 94 bệnh nhân có triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị, có 24 bệnh nhân mất mùi và/hoặc vị hoàn toàn (18,2%; 95% CI 12,0-25,8) thời điểm khởi phát liên quan với các triệu chứng khác: xảy ra trước các triệu chứng khác là

11 trường hợp (TH); cùng lúc với các triệu chứng khác có 29 TH (22%) và có 50 TH (37,9%) là sau các triệu chứng khác. Trong đó, có 4 TH (3%) ghi nhận thay đổi mùi và/hoặc vị là triệu chứng duy nhất (*Bảng 2*). Không thấy mối liên quan có ý

nghe thống kê với tuổi, hút thuốc lá, uống rượu bia, bệnh lý nền, tiền căn viêm mũi xoang cũng như đã tiêm vắc xin COVID-19 đủ 2 mũi của bệnh nhân. Yếu tố giới tính có mối liên quan với thay đổi mùi và/ hoặc vị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) (Bảng 3).

Bảng 1: Đặc điểm lâm sàng của tất cả bệnh nhân

Đặc điểm chung (n = 132)	BN	Tỉ lệ % (KTC 95%)
<i>Hút thuốc lá</i>		
Không	113	85,6 (78,4 – 91,1)
Có	19	14,4 (8,9 – 21,6)
<i>Uống rượu, bia</i>		
Không	125	94,7 (89,4 – 97,8)
Có	7	5,3 (2,2 – 10,6)
<i>Tiền căn viêm mũi xoang</i>		
Không	112	84,8 (77,6 – 90,5)
Có	20	15,2 (9,5 – 22,4)
<i>Bệnh lý nền</i>		
Không	109	82,6 (75,0 – 88,6)
Có	23	17,4 (11,4 – 25,0)
<i>Chỉ định xét nghiệm PCR SARS-CoV2</i>		
Tiếp xúc F0	93	70,5 (61,9 – 78,1)
Có triệu chứng	39	29,5 (22,3 – 35,6)
<i>Đã tiêm đủ 2 mũi vắc xin COVID-19</i>		
Không	46	34,8 (28,2 – 40,4)
Có	86	65,2 (57,6 – 71,8)

Bảng 2: Đặc điểm của triệu chứng thay đổi khứu giác và/hoặc vị giác (n = 132)

Đặc điểm thay đổi mùi và/hoặc vị	BN	Tỉ lệ % (KTC 95%)
<i>Mức độ của thay đổi mùi và/hoặc vị</i>		
Nhẹ	20	15,1 (7,1 – 18,9)
Trung bình	23	17,4 (11,4 – 25,0)
Nặng	27	20,5 (13,9 – 28,3)
Mất hoàn toàn	24	18,2 (12,0 – 25,8)
<i>Thời gian khởi phát thay đổi mùi và/hoặc vị</i>		
Triệu chứng duy nhất	4	3,0 (0,8 – 7,6)
Trước các triệu chứng khác	11	8,3 (4,2 – 14,4)
Đồng thời với các triệu chứng khác	29	22,0 (15,2 – 30,0)
Sau các triệu chứng khác	50	37,9 (29,6 – 46,7)

Bảng 3: Mối liên quan của thay đổi mùi và/ hoặc vị với các yếu tố khác

Đặc điểm (n = 132)		Thay đổi mùi và/hoặc vị		X ² /Fisher	p
		Có	Không		
Giới	Nam	30	21	6,222	0,013*
	Nữ	64	17		
Hút thuốc lá		11	8	1,920	0,166
Uống rượu, bia		6	1	—	0,673

Bệnh nền	17	6	0,099	0,753
Đã tiêm 2 mũi vaccine	60	26	0,251	0,616
Tiền căn viêm mũi xoang	16	4	0,888	0,346

BÀN LUẬN

Qua đánh giá bước đầu 132 bệnh nhân nhiễm COVID-19 mức độ nhẹ đủ điều kiện, chúng tôi thấy rằng khoảng 71% bệnh nhân có triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị. Giới tính có mối liên quan với triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị có ý nghĩa thống kê, dường như triệu chứng này thường gặp ở nữ giới hơn (69,15%).

Để cảm nhận hương vị của một món ăn cần sự tương hỗ và tác động phức tạp của hai cơ quan khứu giác và vị giác. Vì vậy bệnh nhân thường khó phân biệt thay đổi mùi hoặc vị riêng lẻ. Theo các nghiên cứu gần đây về tần suất thay đổi mùi và/hoặc vị ở bệnh nhân nhiễm SARS-CoV 2 chỉ ra rằng rối loạn khứu giác và vị giác luôn được báo cáo đồng thời^(5,6). Do không thể thực hiện những xét nghiệm khách quan về khứu giác và vị giác trong bối cảnh lây lan dịch bệnh COVID-19, do đó chúng tôi đã đánh giá mức độ triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị bằng cách thang điểm phần trăm (0 – 100%) dựa trên đánh giá chủ quan của người bệnh.

Theo Ibekwe TS thống kê về tần suất mất khứu giác (và cả vị giác) đã được tiến hành ở nhiều quốc gia và châu lục (châu Á, châu Âu, châu Mỹ)⁽⁹⁾. Tỉ lệ mất mùi vị có sự khác nhau giữa các quốc gia từ 5 – 95%, có thể phụ thuộc vào phương pháp nghiên cứu, địa lý, chủng tộc và thiếu xét nghiệm để đánh giá khách quan. Một nghiên cứu phân tích tổng hợp về triệu chứng thay đổi mùi và/hoặc vị được thống kê từ 13 nghiên cứu (3 nghiên cứu ở châu Mỹ; ở châu Á và châu Âu có mỗi 5 nghiên cứu) là 35,04%⁽¹⁰⁾. Trong đó, Yan CH báo cáo có 71% bệnh nhân nhiễm COVID-19 có thay đổi mùi và/hoặc vị, tỉ lệ này cũng tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi⁽¹¹⁾.

Với kết quả thu được của nghiên cứu này cần được xem xét một cách cẩn trọng do một số hạn chế của nghiên cứu. Chúng tôi sử dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả và mẫu còn

tương đối nhỏ. Những bệnh nhân nặng không đưa vào mẫu nghiên cứu nên chưa mang tính tổng quát và các diễn tiến tiếp theo của bệnh nhân chưa được theo dõi. Mặc dù đánh giá mức độ thay đổi mùi và/hoặc vị còn mang tính chủ quan có thể chưa chính xác, cần có những xét nghiệm khách quan nên được đưa vào nghiên cứu sau này.

KẾT LUẬN

Thay đổi khứu giác và/hoặc vị giác là một trong những triệu chứng thường gặp nhất ở bệnh nhân nhiễm COVID-19 mức độ nhẹ. Do đó, có thể xem thay đổi mùi và/hoặc vị như một phần của phương pháp sàng lọc và chẩn đoán đối với COVID-19 giúp tăng khả năng phát hiện cũng như hạn chế sự lây lan của vi rút SARS-CoV-2.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wu Z, McGoogan JM (2020). Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, 323(13):1239-1242.
2. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, et al (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, 76:71-76.
3. Bourgonje AR, Abdulle AE, Timens W, et al (2020). Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2), SARS-CoV-2 and the pathophysiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Pathology*, 251(3):228-248.
4. Sungnak W, Huang N, Bécavi C, et al (2020). SARS-CoV-2 entry genes are most highly expressed in nasal goblet and ciliated cells within human airways. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7280877/>.
5. Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, De Sisti DR, et al (2020). Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 277(8):2251-2261.
6. Fabbris C, Polesel J, et al (2020). Alterations in smell or taste in mildly symptomatic outpatients with SARS-CoV-2 infection. *JAMA*, 323(20):2089-2090.
7. Hopkins C, Kumar N (2020). Loss of sense of smell as marker of COVID-19 infection. *Ent Uk*, 26(03):2020.
8. AAO-HNS (2020). Dysgeusia Symptoms of Coronavirus Disease. URL: <https://www.entnet.org/covid-19/anosmia/>.
9. Ibekwe TS, Fasunla AJ, Orimadegun AE (2020). Systematic review and meta-analysis of smell and taste disorders in COVID-19. *OTO Open*, 4(3):2473974X20957975.
10. Aabenhus R, Thorsen H, Siersma V, et al (2013). The development and validation of a multidimensional sum-scaling questionnaire to measure patient-reported outcomes in acute respiratory tract infections in primary care: the acute respiratory tract infection questionnaire. *Value in Health*, 16(6):987-992.
11. Yan CH, Faraji F, Prajapati DP, et al (2020). Association of chemosensory dysfunction and Covid-19 in patients presenting with influenza-like symptoms. URL: [Int Forum Allergy Rhinol](https://www.intforumallergy.com/).

Ngày nhận bài báo: 10/12/2021
 Ngày nhận phản biện nhận xét bài báo: 10/02/2022
 Ngày bài báo được đăng: 15/03/2022