

ĐIỀU TRỊ HIỂM MUỘN Ở BỆNH NHÂN CÓ BỆNH TRUYỀN NHIỄM: KHUYẾN CÁO CỦA ESHRE

Mocanu E, Drakeley A, Kupka MS, Lara-Molina EE, Le Clef N, Ombelet W, Patrat C, Pennings G, Semprini AE, Tilleman K, Tognon M. ESHRE guideline: medically assisted reproduction in patients with a viral infection/disease. *Human Reproduction Open*. 2021 Oct 25.

BS. Lê Long Hồ - IVFMD – Bệnh viện Mỹ Đức Phú Nhuận

Bài viết này hệ thống lại 78 khuyến cáo nhằm dự phòng lây truyền trước và trong quá trình điều trị hiếm muộn liên quan đến phương pháp hỗ trợ sinh sản, hiệu quả điều trị, các can thiệp để giảm lây truyền. Các tác nhân lây truyền bao gồm: virus viêm gan B (HBV), virus viêm gan C (HCV), virus gây suy giảm miễn dịch (HIV), virus gây u nhú (HPV), virus lympho T (HTLV) và virus Zika.

Bảng 1. Bảng chứng về sự hiện diện của tác nhân lây nhiễm.

	Tình trùng	Noãn	Bánh nhau	Sữa mẹ	Tác động lên kết cục hỗ trợ sinh sản	
					Nam nhiễm	Nữ nhiễm
HBV	Có	Có	Có	Có (HbsAg)	Dữ liệu trái chiều	Không ảnh hưởng
HCV	Có lẽ không	Có lẽ không	Có lẽ không	Có lẽ không	Dữ liệu trái chiều	Dữ liệu trái chiều
HIV	Không	Không	Dữ liệu trái chiều	Có	Không	Có
HPV	Có	Không dữ liệu	Dữ liệu trái chiều	Có	Có	Không rõ
HTLV I/II	Không dữ liệu	Không dữ liệu	Không dữ liệu	Có	Không dữ liệu	Có lẽ không
ZIKA	Có	Không dữ liệu	Có	Có	Không dữ liệu	Không dữ liệu

Bảng 2. Bảng chứng về con đường lây nhiễm và khuyến cáo dự phòng.

	Loại lây nhiễm	Vaccine	Lây nhiễm ngang/qua đường tình dục	Lây nhiễm ngang qua hỗ trợ sinh sản	Dự phòng lây truyền dọc bằng cách mổ lấy thai	Lây nhiễm dọc qua sữa mẹ	Dự phòng sơ sinh
HBV	Cấp/ mạn	Có	Có	Có	Có lẽ không	Có lẽ không	Có
HCV	Cấp/ mạn	Không	Thiếu dữ liệu	Thiếu dữ liệu	Có lẽ không	Có lẽ không	Không
HIV	Cấp/ mạn	Không	Có	Có	Nếu đủ tải lượng	Có	Có
HPV	Tạm thời	Có	Có	Có	Có lẽ không	Có lẽ không	Không
HTLV I/II	Cấp/ mạn	Không	Có	Có	Không rõ	Có	Không
ZIKA	Tạm thời	Không	Có	Có	Có lẽ không	Không rõ	Không

Bảng 3. Hướng dẫn dự phòng lây nhiễm HBV khi điều trị hỗ trợ sinh sản.

HBV	Chồng nhiễm HBV	Vợ nhiễm HBV	Cả hai nhiễm HBV
Trước điều trị	Tiêm vaccine cho người chưa nhiễm.		
	Tư vấn với bác sĩ gan mật và bác sĩ bệnh truyền nhiễm.		
Trong lúc điều trị	Thảo luận: (i) Nguy cơ lây truyền dọc không thể loại trừ bằng các biện pháp hỗ trợ sinh sản; (ii) Dự phòng sơ sinh.		
	Có thể IUI/IVF/ICSI tùy nguyên nhân		
Sau điều trị	Xử lý tinh trùng thường quy		
	Không khuyến cáo mổ lấy thai		
	Không chống chỉ định cho con bú		
Tiêm vaccine cho trẻ sơ sinh		Tiêm vaccine cho trẻ sơ sinh và HBIG	

Tiêm HBIG (huyết thanh kháng viêm gan B) tùy thuộc khuyến cáo của từng quốc gia.

Bảng 4. Hướng dẫn dự phòng lây nhiễm HCV khi điều trị hỗ trợ sinh sản.

HCV	Chồng nhiễm HCV	Vợ nhiễm HCV	Cả hai nhiễm HCV
Trước điều trị	Bàn luận với bác sĩ gan mật và bác sĩ bệnh truyền nhiễm		
	Thảo luận: – Nguy cơ lây truyền dọc không thể loại trừ bằng các biện pháp hỗ trợ sinh sản. – Nguy cơ lây truyền ngang không thể loại trừ bằng các biện pháp hỗ trợ sinh sản.		
Trong lúc điều trị	Có thể IUI/IVF/ICSI tùy nguyên nhân		
	Xử lý tinh trùng cải tiến	Xử lý noãn tiêu chuẩn	Xử lý tinh trùng cải tiến
Sau điều trị	Không khuyến cáo mổ lấy thai		
	Không chống chỉ định cho con bú		

Bảng 5. Hướng dẫn dự phòng lây nhiễm HIV khi điều trị hỗ trợ sinh sản.

HIV	Chồng nhiễm HIV		Vợ nhiễm HIV		Cả hai nhiễm HIV	
Trước điều trị	Bàn luận với bác sĩ bệnh truyền nhiễm					
	Dưới ngưỡng phát hiện	HIV (+)	Dưới ngưỡng phát hiện	HIV (+)	Dưới ngưỡng phát hiện	HIV (+)
		Nguy cơ lây nhiễm ngang	Nguy cơ lây nhiễm dọc	Nguy cơ lây nhiễm ngang + dọc	Nguy cơ lây nhiễm dọc	Nguy cơ lây nhiễm ngang + dọc
Trong lúc điều trị	Có thể IUI/IVF/ICSI tùy nguyên nhân					
	Xử lý tinh trùng đặc biệt + khuyến cáo PCR mẫu tinh trùng sau xử lý		Xử lý noãn tiêu chuẩn		Xử lý tinh trùng đặc biệt + khuyến cáo PCR mẫu tinh trùng sau xử lý	
Sau điều trị	Khuyến cáo mổ lấy thai nếu phát hiện HIV					
	Không khuyến cáo cho bú mẹ					
	Dự phòng cho trẻ sơ sinh					

Bảng 6. Hướng dẫn dự phòng lây nhiễm HPV khi điều trị hỗ trợ sinh sản.

HPV	Chồng nhiễm HPV	Vợ nhiễm HPV	Cả hai nhiễm HPV
Trước điều trị	Thảo luận: – Có khả năng trì hoãn điều trị hỗ trợ sinh sản (lây nhiễm tạm thời). – Nguy cơ lây truyền ngang (không thể loại bỏ được bằng hỗ trợ sinh sản).		
	Có thể IUI/IVF/ICSI tùy nguyên nhân		
Trong lúc điều trị	Xử lý tinh trùng thường quy		
	Không khuyến cáo mổ lấy thai		
Sau điều trị	Không chống chỉ định cho con bú		

Bảng 7. Hướng dẫn dự phòng lây nhiễm HTLV I/II khi điều trị hỗ trợ sinh sản.

HTLV	Chồng nhiễm HTLV	Vợ nhiễm HTLV	Cả hai nhiễm HTLV
Trước điều trị	Tư vấn với bác sĩ bệnh truyền nhiễm		
	Nguy cơ lây truyền ngang, dọc (không thể loại bỏ được bằng hỗ trợ sinh sản).		
Trong lúc điều trị	Có thể IUI/IVF/ICSI tùy nguyên nhân		
	Xử lý tinh trùng thường quy		
Sau điều trị	Không khuyến cáo mổ lấy thai		
	Không chống chỉ định cho con bú		

Bảng 8. Hướng dẫn xử trí khi nhiễm ZIKA.

ZIKA	Chồng nhiễm ZIKA	Vợ nhiễm ZIKA	Cả hai nhiễm ZIKA
Trước điều trị	Trì hoãn điều trị hỗ trợ sinh sản		
	3 tháng	2 tháng	3 tháng
Trong lúc điều trị	Hủy chu kỳ		
Sau điều trị	Không khuyến cáo mổ lấy thai		
	Không chống chỉ định cho con bú		

AN TOÀN TRONG LAB

Có thể trữ noãn, tinh trùng, phôi ở các bình trữ riêng để tránh lây truyền chéo không?

Virus có thể sống và lây truyền qua nitor lỏng. Khuyến cáo trữ riêng mẫu nhiễm và không nhiễm.	Ý kiến chuyên gia
Thùng trữ khô và rỗng cùng người vận chuyển phải được khử khuẩn để giảm nguy cơ lây truyền chéo.	Ý kiến chuyên gia
Các trung tâm hỗ trợ sinh sản nên đánh giá nguy cơ để dự trữ số bình trữ.	Ý kiến chuyên gia
Nên trữ riêng đối với giao tử và phôi của những trường hợp nghi nhiễm.	Ý kiến chuyên gia

Loại môi trường trữ (lỏng so với hơi/ hệ thống mở so với kín) có ngăn ngừa nguy cơ lây truyền chéo không?

Trữ bằng hơi có thể giúp giảm khả năng lây truyền chéo so với nitor lỏng.	Tổng quan
Các vật chứa mẫu trữ như lọ, ống trữ nên được lau bằng khăn sau khi lấy ra khỏi bình trữ để giảm lây truyền lên bề mặt bình trữ.	Ý kiến chuyên gia

Vật chứa mẫu nào (lọ đựng, ống trữ) có thể ngăn ngừa lây truyền chéo trong bình trữ?

Niem phong vật chứa mẫu kèm nắp đậy có thể giảm nguy cơ lây truyền chéo.	Có điều kiện
--	--------------

Ống trữ có độ an toàn cao để tránh lây truyền chéo không?

Sử dụng ống trữ an toàn cao kết hợp với niem phong nhiệt giúp giảm nguy cơ lây truyền chéo thấp nhất.	Mạnh
Khi rã đông, khử trùng bề mặt ống trữ, chỉ cắt ống 1 nhát bằng kéo vô trùng giúp giảm nguy cơ lây truyền.	Ý kiến chuyên gia

Có thể sử dụng phòng lab riêng để giảm nguy cơ lây truyền?

Phương tiện phòng hộ cá nhân, thiết bị phòng lab, bề mặt tiếp xúc có thể bị lây truyền ngay cả áp dụng khuyến cáo thực hành tốt trong lab. Nên khử khuẩn và thay phương tiện phòng hộ cá nhân giữa các ca sẽ giúp giảm nguy cơ lây truyền.	Ý kiến chuyên gia
Các khuyến cáo trên có thể áp dụng cho tất cả các ca, không chỉ riêng mẫu nhiễm.	Ý kiến chuyên gia