

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM HÌNH THÁI  
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BÓT HORI  
TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ CẦN THƠ  
NĂM 2021-2023

Quách Ngọc Linh\*, Nguyễn Văn Lâm

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\*Email: qnlinh2105@gmail.com

Ngày nhận bài: 30/6/2023

Ngày phản biện: 20/9/2023

Ngày duyệt đăng: 30/9/2023

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Bót Hori là một tình trạng rối loạn sắc tố mắc phải ở vùng mặt, gặp ở người phụ nữ tuổi trung niên, biểu hiện là những đám sắc tố màu nâu hoặc đen vùng mặt. Việc mô tả rõ các đặc điểm lâm sàng cũng như đánh giá các yếu tố liên quan đến bót Hori sẽ góp phần giúp các bác sĩ hiểu rõ về bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan của bót Hori tại Bệnh viện Da Liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả hàng loạt ca trên 30 bệnh nhân mắc bót hori đến khám từ tháng 3/2021-4/2023. **Kết quả:** Tổng cộng có 30 bệnh nhân bao gồm 29 nữ và 1 nam được đưa vào phân tích. 70% bệnh nhân có độ tuổi lớn hơn 30. 13 đối tượng (46,7%) có biểu hiện thương tổn màu yellow-brown trong khi tổn thương màu slate-grey được quan sát thấy ở 36,7%, phần còn lại 20% cho thấy các tổn thương màu blue-brown. Vị trí thương tổn ở hai bên má được thấy ở 100% các trường hợp, các vị khác như thái dương, trán, mi mắt, góc mũi chiếm tỉ lệ thấp. Tỉ lệ đối tượng có mức sắc tố đậm tương quan thuận với tuổi bệnh nhân. Một số yếu tố như tiếp xúc ánh sáng mặt trời, các yếu tố bảo vệ như đeo khẩu trang, bôi kem chống nắng có liên quan đến mức độ tăng sắc tố của bót Hori. **Kết luận:** Bót Hori chủ yếu liên quan đến vùng má ở đối tượng trên 30 tuổi. Mức sắc tố của bót Hori có liên quan đến tuổi, yếu tố tiếp xúc ánh sáng mặt trời và các yếu tố bảo vệ như đeo khẩu trang, bôi kem chống nắng.

**Từ khóa:** Bót Hori, tuổi, sắc tố.

## ABSTRACT

### STUDY ON CLINICAL FEATURES, RISK FACTORS OF HORI'S NEVUS AT CAN THO'S HEALTH FACILITIES IN 2021-2023

Quach Ngọc Linh\*, Nguyen Van Lam

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Hori's nevus is an acquired pigmentation disorder of the face seen in middle-aged women, presenting as patches of brown or black pigmentation on the face. Clearly describing the clinical features and evaluating the factors related to Hori's nevus will contribute to helping doctors understand the disease. **Objectives:** To describe clinical features and risk factors of hori's nevus at Can Tho Hospital of Dermato-Venereology and FOB International Cosmetic Dermatology Institute. **Materials and method:** Case series report of 30 patients having hori's nevus from 3/2021-4/2023. **Results:** A total of 30 patients, including 29 females and 1 male, were included in the analysis. 70% of the patients were aged older than 30 years. 13 subjects (46.7%) had yellow-brown lesions, while slate-grey lesions were observed in 36.7% of the rest, 20% showed blue-brown lesions. The location of lesions on both cheeks was found in 100% of cases; other areas such as the temples, forehead, eyelids, and base of the nose accounted for a low percentage. The proportion of

*subjects with dark pigmentation was positively correlated with patient age. Several factors, such as exposure to sunlight and protective factors such as wearing a mask and applying sunscreen, are associated with the degree of hyperpigmentation of Hori's nevus. **Conclusion:** Hori's nevus mainly affects the zygomatic area in subjects over 30 years old. Pigmentation levels of Hori's nevus are related to age, sun exposure, and protective factors such as wearing a mask and applying sunscreen.*

**Keywords:** Hori's nevus, age, pigmentation.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bớt Hori là một tình trạng rối loạn sắc tố mắc phải được tác giả Hori mô tả lần đầu vào năm 1984 [1]. Biểu hiện lâm sàng của bệnh là những đám sắc tố màu nâu hoặc đen vùng mặt, thường gặp ở hai bên má. Tuy nhiên, bớt Hori cũng có thể xuất hiện ở những vùng khác như trán, thái dương... [2]. Cơ chế bệnh sinh của bớt Hori cho đến nay vẫn chưa rõ ràng [3]. Một số yếu tố có thể góp phần vào sự hình thành bớt Hori như tiếp xúc tia cực tím, tuổi, mỹ phẩm, lão hóa... [4]. Bớt Hori ảnh hưởng rất nhiều đến thẩm mỹ da và tâm lý của người bệnh vì thế việc điều trị là nhu cầu chính đáng và hết sức cấp thiết.

Tuy nhiên, tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu đặc điểm hình thái cũng như một số yếu tố liên quan của bớt Hori. Vì vậy nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan của bớt Hori tại Bệnh viện Da Liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đến khám và được chẩn đoán bớt Hori tại Bệnh viện Da Liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB từ tháng 3/2021 đến tháng 4/2023.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân được chẩn đoán xác định bớt Hori tại Bệnh viện Da Liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Phụ nữ có thai hoặc cho con bú.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Thuận tiên, chọn tất cả bệnh nhân bớt Hori thỏa các tiêu chuẩn tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB.

- **Nội dung nghiên cứu:**

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, ...

- Đặc điểm lâm sàng của bớt Hori: Thời gian mắc bệnh, màu sắc bớt Hori, vị trí thương tổn của bớt Hori.

- Một số yếu tố liên quan của bớt Hori: Thời gian tiếp xúc ánh sáng mặt trời, thói quen đeo khẩu trang, bôi kem chống nắng đối với mức sắc tố của bớt Hori.

- Đánh giá mức sắc tố của thương tổn dựa theo thang màu của Von Luschan:

+ Độ 1: Cùng màu da với da bình thường

+ Độ 2: Tăng sắc tố nhẹ (19-24 trên bảng thang màu)

+ Độ 3: Tăng sắc tố trung bình (25-27 trên bảng thang màu)

+ Độ 4: Tăng sắc tố đậm (28-32 trên bảng thang màu)

+ Độ 5: Tăng sắc tố rất đậm (33-36 trên bảng thang màu)

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Thu thập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0, thống kê mô tả số liệu tính trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ %, thống kê phân tích so sánh tỷ lệ bằng Chi-square test ( $\chi^2$ ), so sánh trung bình bằng phép kiểm T-test ở mức p có ý nghĩa  $< 0,05$ .

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi và giới tính

Đặc điểm (n=30)		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi (34,7 ± 7,58 tuổi)	≤ 20 tuổi	2	6,7
	21-30 tuổi	7	23,3
	31-40 tuổi	13	43,3
	> 40 tuổi	8	26,7
Giới tính	Nam	1	3,3
	Nữ	29	96,7

Nhận xét: Trong 30 bệnh nhân có 96,7% là nữ và 3,3% là nam giới. Hầu hết bệnh nhân bớt Hori có nhu cầu điều trị thường là lứa tuổi trung niên, tỉ lệ bệnh nhân trên 30 tuổi chiếm tới 70%, với mức trung bình là 34,7 ± 7,58 tuổi. Nhóm tuổi từ 31-40 chiếm tỉ lệ cao nhất (43,3%). Nhóm tuổi chiếm tỉ lệ thấp nhất là nhóm tuổi ≤ 20 (6,7%).

#### 3.2. Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan bớt Hori

Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng của bớt Hori

Đặc điểm (n=30)		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi khởi phát (27,87 ± 6,334 tuổi)	≤ 20 tuổi	2	6,7
	21-30 tuổi	12	40
	31-40 tuổi	14	46,6
	> 40 tuổi	2	6,7
Thời gian mắc bệnh trung bình: 6,83 ± 4,235 năm (1-17 năm)			
Màu sắc thương tổn	Yellow-brown	13	43,3
	Blue-brown	11	36,7
	Slate-grey	6	20,0
Vị trí thương tổn	Hai bên má	30	100
	Thái dương	4	13,3
	Trán	5	16,7
	Mi mắt	2	6,7
	Gốc mũi	1	3,3
Mức độ sắc tố	Độ 2	4	13,3
	Độ 3	10	33,3
	Độ 4	16	53,3

Nhận xét: Tuổi khởi phát trung bình là 27,87 ± 6,334 tuổi, trong đó khởi phát từ 31-40 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (46,7%). Thời gian mắc bệnh trung bình của bớt Hori là 6,83 ± 4,235 năm. Vị trí thương tổn ở hai bên má được thấy ở 100% các trường hợp, các vị khác như thái dương, trán, mi dưới, gốc mũi chiếm tỉ lệ thấp. 53,3% bệnh nhân khảo sát có mức tăng sắc tố độ IV.

Bảng 3. Đặc điểm lâm sàng vị trí liên quan đến nhóm tuổi

Mức sắc tố	Nhóm tuổi				p
	≤ 20	21-30	31-40	> 40	
	n(%)				
Mức sắc tố nhẹ	1(50%)	2(28,6)	1(7,7)	0	p<0,05
Mức sắc tố trung bình	1(50%)	4(57,1)	2(15,4)	4(50)	
Mức sắc tố đậm	0	1(14,3)	10(76,9)	4(50)	
Tổng	2(100)	7(100)	13(100)	8(100)	

Nhận xét: Bệnh nhân càng lớn tuổi thì mức sắc tố của nốt Hori càng tăng dần.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến nốt Hori

Yếu tố liên quan		Mức sắc tố của nốt Hori			p
		Nhẹ	Trung bình	Đậm	
		n (%)			
Thời gian tiếp xúc ánh sáng mặt trời	< 30 phút	0	1(100)	0	p=0,002
	30-60 phút	3(42,9)	4(57,1)	0	
	>60 phút	1(4,5)	6(27,3)	15(68,2)	
Đeo khẩu trang	Hiếm khi	0	0	0	p<0,0001
	Thỉnh thoảng	0	6(28,6)	15(71,4)	
	Thường xuyên	4(44,4)	5(55,6)	0	
Bôi chống nắng	Không sử dụng	1(5,9)	5(29,4)	11(64,7)	p=0,003
	Không thường xuyên	0	5(55,6)	4(44,4)	
	Thường xuyên	3(75)	1(25)	0	

Nhận xét: Thời gian tiếp xúc ánh sáng mặt trời, thói quen đeo khẩu trang, bôi kem chống nắng liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ tăng sắc tố nốt Hori với p<0,05.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi, nữ giới là đối tượng chiếm hầu hết trong nghiên cứu (96,7%), độ tuổi trung bình ghi nhận là  $34,7 \pm 7,58$  tuổi. Trong đó tuổi nhỏ nhất là 18 tuổi và cao nhất là 47 tuổi, thường gặp nhất là nhóm tuổi từ 31 đến 40 tuổi (46,7%) và có đến 70% trường hợp tập trung lứa tuổi trên 30 tuổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thế Vỹ và cộng sự, kết quả ghi nhận nhóm tuổi 31-40 là nhóm tuổi gặp nhất chiếm tỉ lệ 45,6% [5]. Trong nghiên cứu của Lining Huang, tuổi trung bình của bệnh nhân nốt Hori là  $26,9 \pm 0,27$  tuổi [6]. Nhóm tuổi phổ biến của nốt Hori khác nhau tùy theo nghiên cứu. Cụ thể, nghiên cứu của Xinjun Yang và cộng sự ghi nhận nhóm tuổi 21-29 chiếm tỉ lệ cao nhất với 51,8% [7].

Về giới tính, 96,7% bệnh nhân mắc nốt Hori trong nghiên cứu của chúng tôi là nữ. Trong nghiên cứu của Trần Vũ Linh, 100% mẫu nghiên cứu là nữ [8]. Tương tự, nghiên cứu của Xinjun Yang, nữ giới chiếm tới 98,2% [7]. Như vậy, tỉ lệ mắc bệnh của hai giới còn thay đổi tùy thuộc vào thời điểm và quần thể nghiên cứu, nhưng nhìn chung đây là bệnh hay gặp phổ biến hơn ở phụ nữ, nhất là người châu Á.

#### 4.2. Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan nốt Hori

Tuổi khởi phát trung bình của mẫu nghiên cứu là  $27,87 \pm 6,334$  tuổi, nhóm khởi phát từ 31-40 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (46,7%).

Thời gian mắc bệnh được ghi nhận thông qua khai thác tiền sử bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận được kết quả thời gian mắc nốt Hori trung bình là  $6,83 \pm 4,235$  năm, Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Lining Huang, với thời gian mắc bệnh trung bình là  $7,91 \pm 0,21$  [6].

Nốt Hori ảnh hưởng nhiều đến thẩm mỹ của làn da bệnh nhân, chính là do màu sắc của thương tổn trên khuôn mặt. Trong 30 bệnh nhân, 43,3% trường hợp có thương tổn màu yellow-brown và 36,7% bệnh nhân có tổn thương màu slate-grey, còn lại là 20% có tổn thương màu blue-brown. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Zhong Y, 44% bệnh nhân có tổn thương yellow-brown, 35% có màu slate-grey và 21% màu blue-brown [9]. Dựa trên bảng màu trên thang màu chuẩn của Von Luschan và cách phân chia mức độ tăng sắc tố của Rolfpeter-Zaumseil, Klaun-Graounpe, chúng tôi tiến hành khảo sát mức độ sắc tố của nốt Hori. Kết quả cho thấy sắc tố mức đậm là hay gặp nhất trong nevus Hori với tỉ lệ 53,3%, tiếp đó tăng sắc tố mức độ trung bình 33,3% và cuối cùng là tăng sắc tố mức độ nhẹ 13,3%. Những người trẻ có biểu hiện sắc tố nhẹ hơn người lớn tuổi.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nốt Hori phân bố đối xứng chủ yếu ở 2 bên má là 30 bệnh nhân (chiếm 100%). Ngoài ra vị trí nốt Hori ở trán, thái dương, góc mũi và mi mắt còn được ghi nhận với tỉ lệ lần lượt là 16,7%, 13,3%, 6,7% và 3,3%. Nghiên cứu của Mizoguchi ghi nhận thứ tự tần suất, các khu vực thường bị là vùng má (96,4%), cánh mũi (35,7%), góc mũi (25%), thái dương (17,8%), mí mắt trên (3,5%) [10]. Điều này cũng chứng tỏ, thương tổn ở vùng giữa mặt thường gặp hơn và bệnh nhân cũng có nhu cầu điều trị nhiều hơn.

Yếu tố tiếp xúc ánh sáng mặt trời càng lâu thì mức độ sắc tố của nốt Hori càng đậm, cũng được ghi nhận trong nghiên cứu của chúng tôi, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Những bệnh nhân tiếp xúc ánh nắng mặt trời  $> 60$  phút/ngày thì mức độ tăng sắc tố đậm là 100%. Tiếp xúc ánh nắng mặt trời dưới 30 phút/ngày thì tỉ lệ mắc nốt Hori mức độ đậm 25%. Như vậy, thời gian tiếp xúc ánh nắng mặt trời là một trong những yếu tố làm tăng mức độ sắc tố của nốt Hori.

Nốt Hori có liên quan đến tình trạng lão hóa da (thường xuất hiện và tăng lên ở phụ nữ lớn tuổi), thì việc sử dụng các biện pháp bảo vệ như mang khẩu trang đúng cách, bôi kem chống nắng thường xuyên khi đi ngoài trời nhằm tránh tiếp xúc ánh nắng, làm giảm sự tái hoạt tế bào hắc tố. Kết quả của chúng tôi ghi nhận, đeo khẩu trang thường xuyên thì tỉ lệ nốt Hori có mức sắc tố đậm là 0%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Tỉ lệ không bôi kem chống nắng ở nhóm có mức sắc tố đậm là 73,3%. Thói quen bôi kem chống nắng liên quan có đến mức độ tăng sắc tố của nốt Hori với  $p < 0,05$  có ý nghĩa thống kê. Do đó, việc mang khẩu trang và sử dụng kem chống nắng thường xuyên có thể hạn chế tình trạng tiến triển màu sắc của nốt Hori và hỗ trợ tốt cho quá trình điều trị.

#### V. KẾT LUẬN

Nốt Hori chủ yếu liên quan đến vùng má ở đối tượng trên 30 tuổi. Mức sắc tố của nốt Hori có liên quan đến tuổi, yếu tố tiếp xúc ánh sáng mặt trời và các yếu tố bảo vệ như đeo khẩu trang, bôi kem chống nắng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hori, Y., Kawashima, M., Oohara, K., and Kukita, A. Acquired, bilateral nevus of Ota-like macules. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 1984. 10(6), 961-964, [https://doi.org/10.1016/S0190-9622\(84\)80313-8](https://doi.org/10.1016/S0190-9622(84)80313-8).
  2. Nguyễn Văn Thường. Hình ảnh lâm sàng, chẩn đoán và điều trị trong chuyên ngành da liễu. Nhà xuất bản Y học. 2019. 82-86. Tập 2.
  3. Ee H.L., Wong H.C., Goh C.L., and Ang P. Characteristics of Hori naevus: a prospective analysis. *British Journal of Dermatology*. 2006. 154(1), 50-53, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2005.06689.x>.
  4. Wang B.Q., Shen Z.Y., Fei Y., Li H., Liu J.H., et al. A population-based study of acquired bilateral nevus-of-Ota-like macules in Shanghai, China. *Journal of investigative dermatology*. 2011. 131(2), 358-362, <https://doi.org/10.1038/jid.2010.283>.
  5. Nguyễn Thế Vỹ, Nguyễn Ngọc Yến. Đánh giá hiệu quả điều trị nevus Hori bằng laser YAG Q-Switched. *Nghiên cứu khoa học Da Liễu*. 2015. 18, 22-28.
  6. Huang L., Zhong Y., Yan T., Liu Z., Yang B., et al. Efficacy and safety of 755 nm Q-switched Alexandrite Laser for Hori's nevus: a retrospective analysis of 482 Chinese women. *Lasers in Medical Science*. 2022, 1-7, [10.1007/s10103-021-03257-6](https://doi.org/10.1007/s10103-021-03257-6).
  7. Yang X., Bi C., E T., Lin L., and Cao, Y. A retrospective study of 1064-nm Q-switched Nd:YAG laser therapy for acquired bilateral nevus of Ota-like macules. *Skin Research and Technology*. 2023. 29(3), 1-9, [10.1111/srt.13298](https://doi.org/10.1111/srt.13298).
  8. Trần Vũ Linh. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bớt Hori bằng laser pico Nd:YAG. *Đại học Y Dược Cần Thơ*; 2020. 70.
  9. Zhong Y., Huang L., Yan T., Chen Y., Yang B., et al. Both age and disease duration are associated with clinical phenotype of Hori's nevus in Chinese: a retrospective analysis of 497 cases. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*. 2021, 65-71, <https://doi.org/10.2147/CCID.S285935>.
  10. Mizoguchi M., Murakami F., Ito M., Asano M., Baba T., et al. Clinical, pathological, and etiologic aspects of acquired dermal melanocytosis. *Pigment cell research*. 1997.10(3), 176-183, <https://doi.org/10.1111/j.1600-0749.1997.tb00481.x>.
-