



GIÁ TRỊ CỦA LIỀU TIÊM Tdap CHO PHỤ NỮ MANG THAI

ThS.BS. Nguyễn Hiền Minh

Giảng viên chính Trường Y - ĐH Y Dược TPHCM

Phó Trưởng đơn vị Tiêm chủng - BV ĐH Y Dược TP Hồ Chí Minh

TP. Hồ Chí Minh, ngày 07.08.2025

NỘI DUNG



Tầm quan trọng của liệu tiêm Tdap cho Phụ nữ mang thai



Hiệu quả của liệu tiêm Tdap cho Phụ nữ mang thai



Tính an toàn của liệu tiêm Tdap cho Phụ nữ mang thai



Khuyến cáo tiêm chủng Tdap cho PNMT

Vaccination
in Pregnancy

TẦM QUAN TRỌNG CỦA LIỀU TIÊM Tdap CHO PHỤ NỮ MANG THAI

(*Tdap: vắc-xin phối hợp Bạch hầu – Ho gà – Uốn ván, trong đó giải độc tố Bạch hầu và kháng nguyên Ho gà giảm liều)

TẠI SAO CẦN NHẤN MẠNH VẤN ĐỀ HO GÀ Ở TRẺ SƠ SINH VÀ TRẺ NHỎ?

- **Ho gà (Whooping Cough)** là bệnh có **tính lây nhiễm cao** qua đường hô hấp, gây ra bởi vi khuẩn *Bordetella pertussis*.¹
- Các triệu chứng bao gồm **ho kéo dài, không kiểm soát** và dữ dội, thường gây khó thở.
- Sau mỗi cơn ho, người bệnh thường phải hít thở sâu, tạo ra âm thanh **"rít"** đặc trưng (whooping).
- Ho gà có thể ảnh hưởng đến mọi lứa tuổi, nhưng **đặc biệt nguy hiểm, thậm chí gây tử vong, đối với trẻ sơ sinh dưới 1 tuổi** – nhóm có thể không biểu hiện các triệu chứng điển hình.
- Mặc dù đã có vắc-xin, đến nay Ho gà vẫn là một trong những bệnh truyền nhiễm có vắc-xin phòng ngừa **nhưng kiểm soát kém nhất**.



1. CDC. Pertussis (whooping cough) fast facts. 2022. <https://www.cdc.gov/pertussis/fast-facts.html> (Accessed Aug 2023); 2. CDC. Pertussis (whooping cough). Clinical complications. 2019. <https://www.cdc.gov/pertussis/clinical/complications.html> (Accessed Aug 2023).

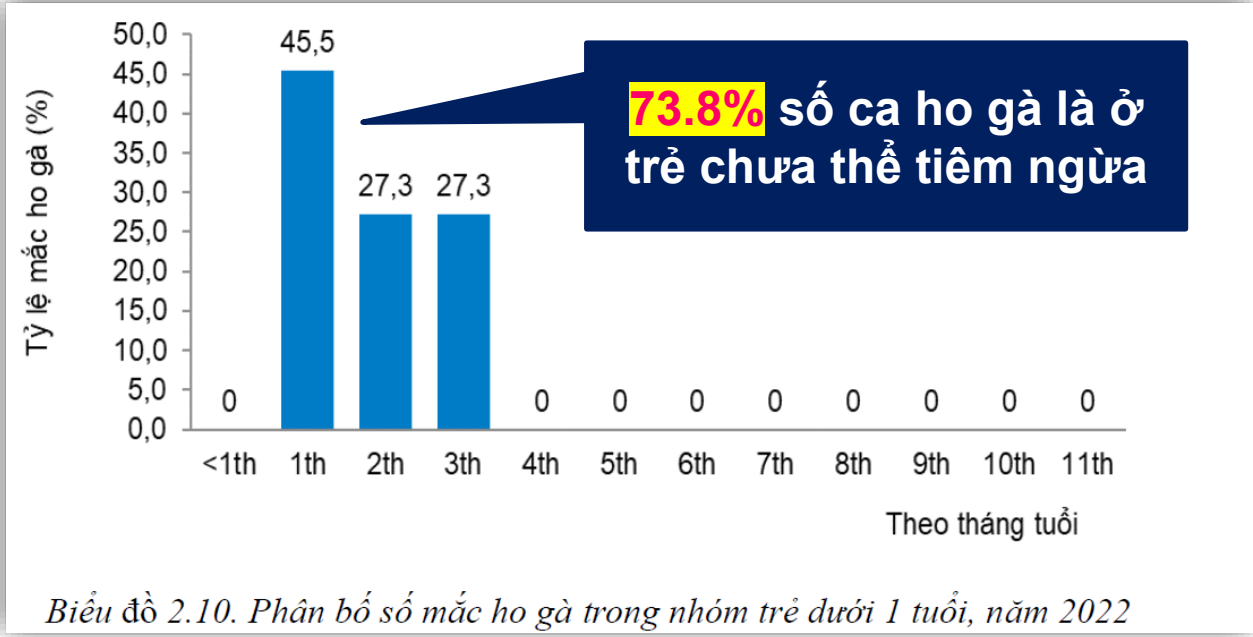
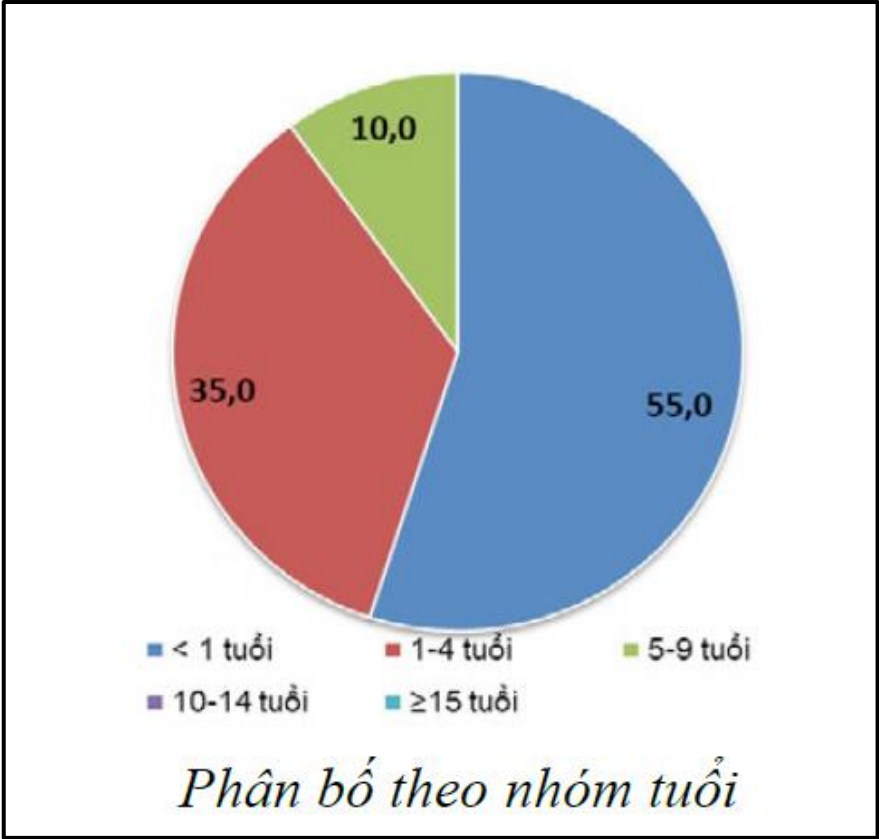
TẠI SAO CẦN NHẤN MẠNH VẤN ĐỀ HO GÀ Ở TRẺ SƠ SINH VÀ TRẺ NHỎ?

- **Trẻ sơ sinh là nhóm có nguy cơ cao nhất** mắc bệnh nặng, nhập viện và tử vong do Ho gà.¹
Khoảng 1/3 trẻ nhỏ mắc ho gà cần điều trị tại bệnh viện và cứ 100 trẻ được điều trị sẽ có 1 trẻ tử vong.
- **Các biến chứng thường gặp ở trẻ nhỏ, bao gồm:** Viêm phổi do bội nhiễm vi khuẩn; tràn khí màng phổi; biến chứng thần kinh (vd: co giật, bệnh lý não); xuất huyết dưới màng cứng.²
 - Tỷ lệ mắc viêm phổi ở **trẻ < 12 tháng** đang điều trị nội trú là **~22%**; và ở trẻ thanh thiếu niên và người lớn thì tỷ lệ này là **~2%**.
 - Bệnh lý não là một biến chứng không thường gặp nhưng là một biến chứng nghiêm trọng, xảy ra trên **~0.6%** trẻ nhập viện.



1. CDC. Pertussis (whooping cough) fast facts. 2022. <https://www.cdc.gov/pertussis/fast-facts.html> (Accessed Aug 2023); 2. CDC. Pertussis (whooping cough). Clinical complications. 2019. <https://www.cdc.gov/pertussis/clinical/complications.html> (Accessed Aug 2023).

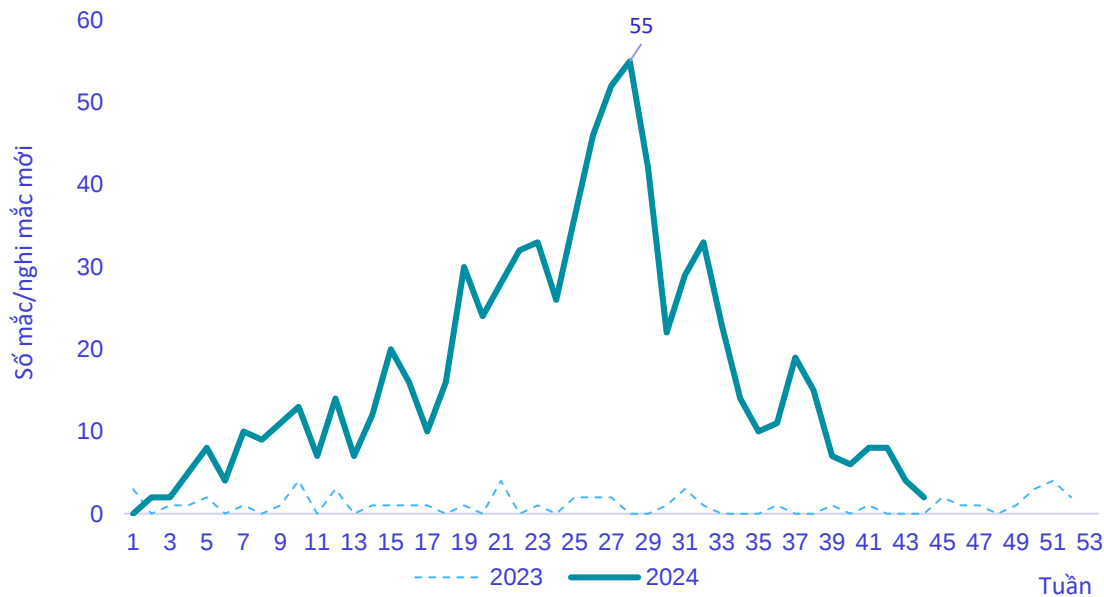
Ở VIỆT NAM, RẤT NHIỀU CA MẮC HO GÀ Ở NHÓM TRẺ CHƯA ĐẾN TUỔI CHỪNG NGỪA



Bảng 2.18. Tình hình bệnh ho gà, các năm 2013-2022

Chỉ số	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Số mắc/chết	54/0	90/0	309/1	267/2	555/2	700/2	1.013/0	158/3	44/1	20/0
Tỷ lệ mắc/100.000 dân	0,06	0,1	0,3	0,3	0,6	0,7	1,06	0,2	0,04	0,02

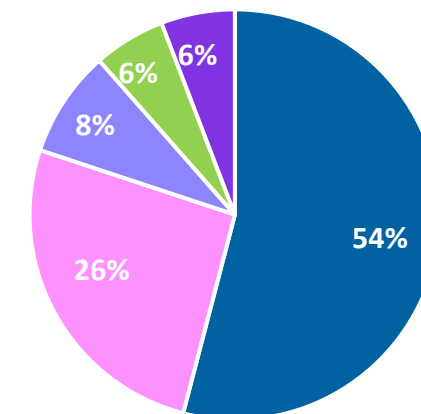
Ở VIỆT NAM, RẤT NHIỀU CA MẮC HO GÀ Ở NHÓM TRẺ CHƯA ĐẾN TUỔI CHỦNG NGỪA



Phân bố số mắc/nghi mắc Ho gà theo tuần, khu vực miền Bắc, 2023-2024

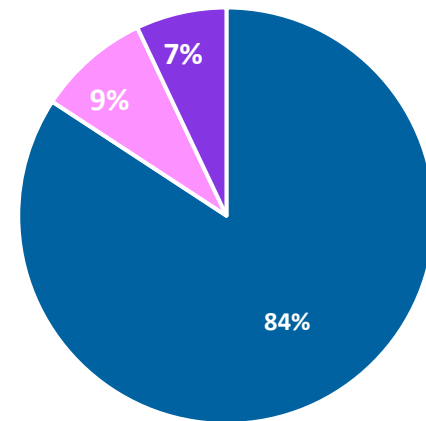
Số mắc/nghi mắc cộng dồn năm 2024 là **781 trường hợp** (tới tháng 10), tăng gấp hơn **18,5 lần** so với cùng kỳ năm 2023 (40 trường hợp). Đa số các ca mắc là ở trẻ chưa được tiêm chủng hoặc tiêm chủng không đầy đủ

Phân bố ca bệnh theo tuổi (n=653)



- <= 2 tháng
- >2-12 tháng
- >12-24 tháng
- >24-60 tháng

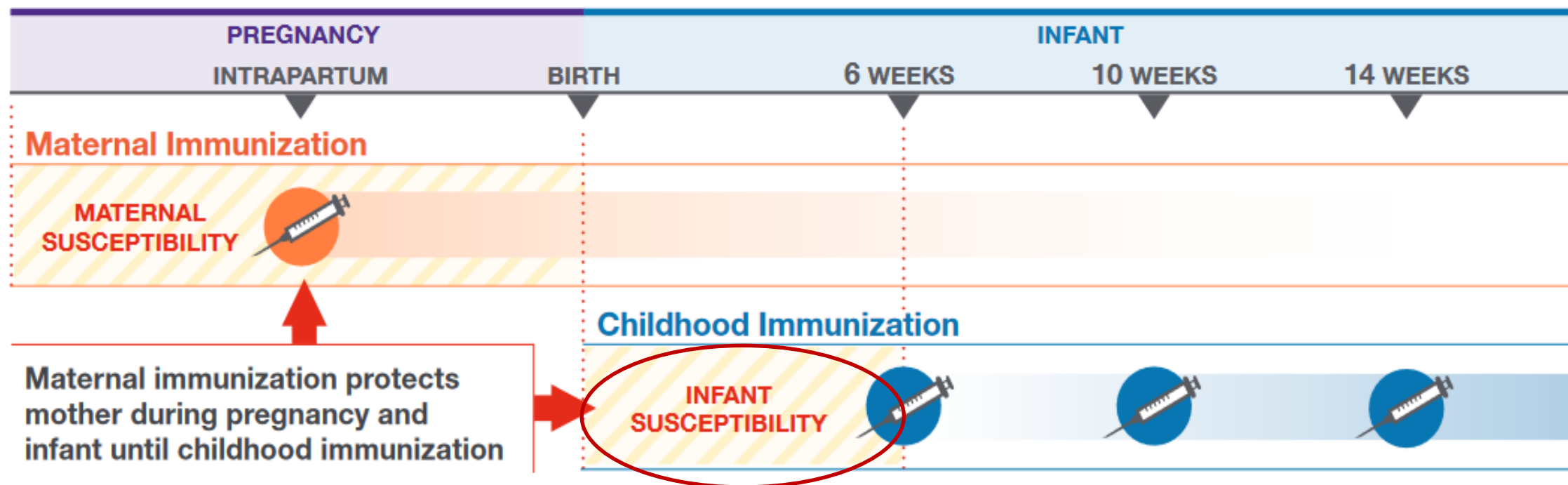
Phân bố ca bệnh theo tình trạng tiêm chủng (n=653)



- Trẻ chưa được tiêm chủng
- Trẻ tiêm không đầy đủ
- Trẻ tiêm đầy đủ

KHOẢNG TRỐNG MIỄN DỊCH: CỬA SỔ DỄ MẮC BỆNH Ở CÁC THÁNG ĐẦU ĐỜI

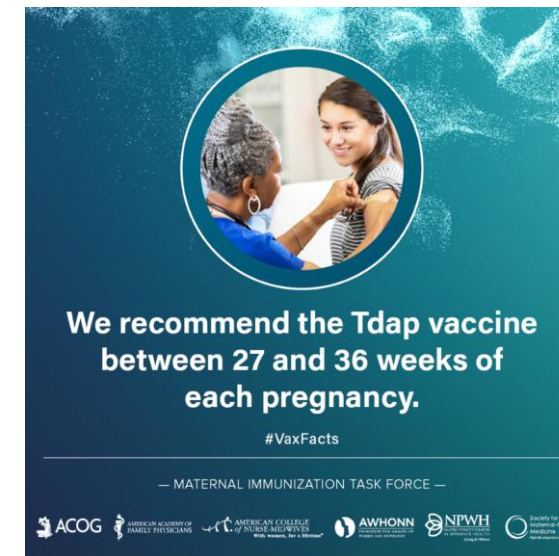
- Trẻ sơ sinh không có miễn dịch trực tiếp chống lại Ho gà
- Liều vắc-xin DTaP đầu tiên được chỉ định sớm nhất từ 6 tuần tuổi
- Miễn dịch có được từ vắc-xin cần thời gian (vài tháng) để đạt hiệu quả bảo vệ tối ưu
- Tiêm chủng Tdap cho PNMT sẽ truyền kháng thể bảo vệ qua nhau thai



1. Heath PT, Jardine LA. Neonatal infections: group B streptococcus. BMJ Clin Evid 2014;2014:0323.
2. Jones C, Heath P. Antenatal immunizations concepts and challenges. Hum Vaccin Immunother 2014;10:2118–22.

CHIẾN LƯỢC PHÒNG NGỪA HO GÀ CHO TRẺ NHỎ ĐỂ LẤP ĐẦY KHOẢNG TRỐNG MIỄN DỊCH

- **Chủng ngừa Tdap cho Phụ nữ mang thai (chiến lược cơ bản)**
 - Tiêm Tdap lúc 27-36 tuần của thai kỳ
 - Bảo vệ cả mẹ và trẻ sơ sinh
- **Chiến lược “Vỏ kén” (Chiến lược bổ sung)**
 - Tiêm chủng cho các đối tượng có tiếp xúc gần với trẻ sơ sinh (vd cha mẹ, ông bà, người chăm sóc...)
- **Biện pháp khác**
 - Chẩn đoán sớm, phòng ngừa sau phơi nhiễm, giữ vệ sinh



Pediatric Vaccination: COCOON STRATEGY



NHỮNG BIỆN PHÁP GIÁN TIẾP NGỪA HO GÀ: VỎ KÉN (COCONING)



Vỏ kén (Cocooning) — chiến lược phòng ngừa ho gà cho trẻ nhỏ bằng cách tiêm ngừa ho gà cho tất cả những ai tiếp xúc gần với trẻ – **Có thể có hiệu quả trong phòng bệnh cho trẻ trong một vài bối cảnh nếu đạt được tỉ lệ tiêm ngừa cao trong thời gian thích hợp^{1,2}**

Một số chiến lược “vỏ kén” đã được thực hiện:

- Tiêm ngừa cho bà mẹ trong thời kỳ hậu sản
- Tiêm ngừa chọn lọc cho ba và mẹ
- Tiêm ngừa cho tất cả những ai tiếp xúc gần với trẻ

Chiến lược “vỏ kén”: hiệu quả thấp trong phòng ngừa ho gà ở trẻ nhỏ³⁻⁶

- Các nghiên cứu cho thấy hiệu quả chỉ đạt được **~40-50%**, bao gồm chiến lược tiêm ngừa cho ba mẹ + những người tiếp xúc gần^{5,6}

Chiến lược “vỏ kén” **KHÓ để áp dụng** do gặp nhiều thách thức trong việc tiêm ngừa cho tất cả thành viên trong gia đình^{3,6-8}

Chiến lược “vỏ kén” có tiềm năng bảo vệ trong một số hoàn cảnh như sau³:

- Trẻ sinh ra từ các mẹ không được tiêm/từ chối tiêm Tdap trong thời kỳ mang thai.
- Mẹ đã được tiêm Tdap trong lúc mang thai, nhưng trẻ sinh non – trước thời điểm nhận được kháng thể tối ưu từ mẹ.

Tdap, tetanus, reduced-dose diphtheria and acellular pertussis.

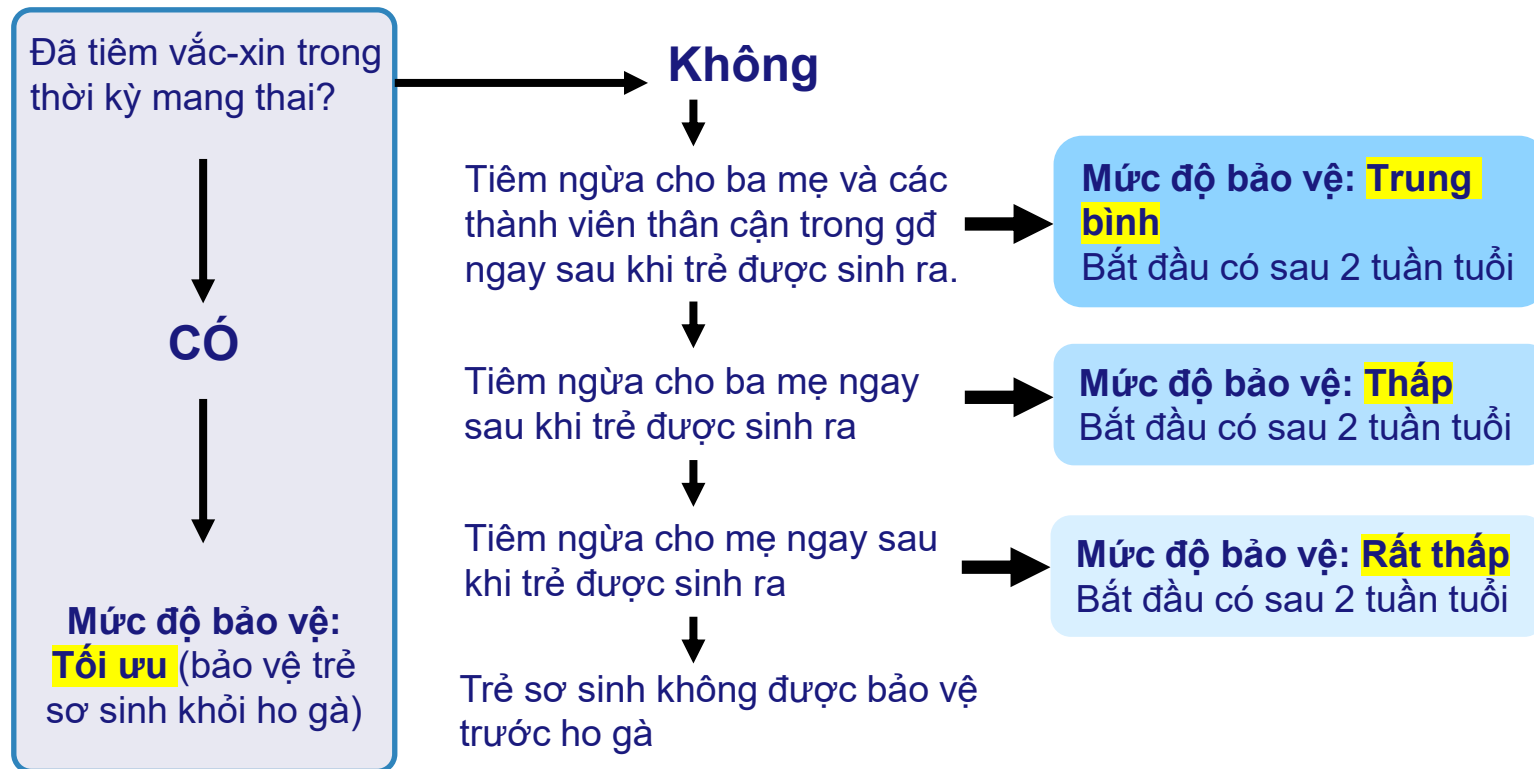
1. Forsyth K, et al. Pediatrics 2015;135:e1475–82; 2. WHO. Wkly Epidemiol Rec 2015;90:433–60; 3. Healy CM, et al. Pediatr Infect Dis J 2015;34:22–6; 4. Carcione D, et al. Vaccine 2015;33:5654–61; 5. Quinn HE, et al. Pediatrics 2014;134:713–20; 6. Blain AE, et al. Clin Infect Dis 2016;63(Suppl 4):S221–S226; 7. Cohen R, et al. Med Mal Infect 2016;46:188–93; 8. Hayles EH, et al. Aust N Z J Obstet Gynaecol 2016;56:185–91.

CHIẾN LƯỢC VỎ KÉN KHÔNG ĐẠT ĐƯỢC MỨC ĐỘ BẢO VỆ NHƯ TIÊM Tdap TRONG THAI KỲ ĐỐI VỚI TRẺ NHỎ

“Vỏ kén”: tiêm ngừa cho tất cả những ai tiếp xúc gần với trẻ sơ sinh

Hiệu quả thấp trong phòng bệnh ho gà ở trẻ nhỏ (~40–50%) và khó để thực thi ^{1,2}

The Global Pertussis Initiative (GPI) khuyến cáo **tiêm ngừa Tdap trong thai kỳ** như là **biện pháp phòng ngừa tối ưu** do tính hiệu quả, an toàn và khả năng triển khai của nó (so với chiến lược “vỏ kén”) ³



Khuyến cáo của GPI nhằm giảm mắc ho gà nặng và tử vong sơ sinh:

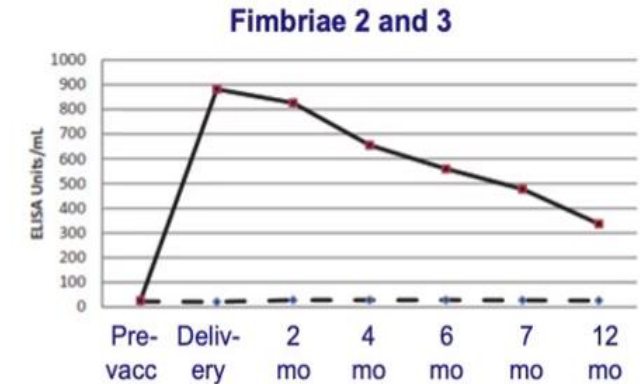
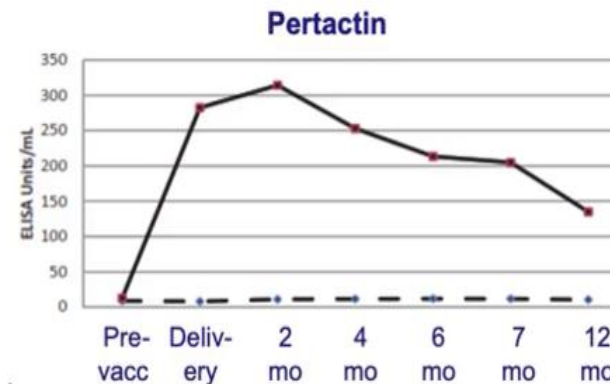
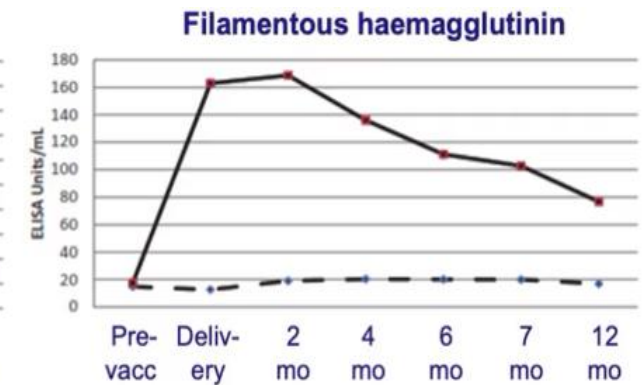
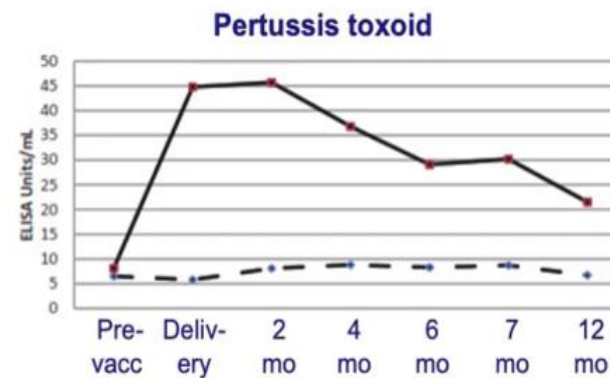
Bảo vệ bằng “vỏ kén” PHỤ THUỘC vào việc tiêm ngừa cho TẤT CẢ những ai tiếp xúc với trẻ. Cần tối thiểu là 2 tuần để người được tiêm có được kháng thể bảo vệ với ho gà.

HIỆU QUẢ CỦA LIỀU TIÊM Tdap CHO PHỤ NỮ MANG THAI

NHIỀU NGHIÊN CỨU RCT CHO THẤY TIÊM NGỪA HO GÀ LÚC MANG THAI TẠO RA ĐÁP ỨNG MIỄN DỊCH CHO MẸ RẤT TỐT

Sự thay đổi về kháng thể đối với các loại kháng nguyên ho gà ở phụ nữ mang thai (18-45 tuổi) được tiêm **Tdap (đường liên; n=134)** hoặc **Td (đường ngắn quãng, n=138)**

Sau liều Tdap trong thai kỳ, nồng độ kháng thể ho gà **giảm khoảng 50%** tại thời điểm 12 tháng sau sinh, tuy nhiên chúng vẫn **cao hơn đáng kể so với mức trước khi tiêm chủng**.

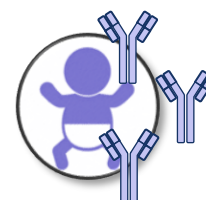


Td, uốn ván và bạch hầu giảm liều;
Tdap, uốn ván, bạch hầu và ho gà vô bào giảm liều.
Halperin SA, et al. Clin Infect Dis 2018; 67:1063-71

ĐÁP ỨNG KHÁNG THỂ CỦA TRẺ SƠ SINH VÀ TRẺ NHỎ SINH RA TỪ MẸ ĐƯỢC TIÊM TRONG THAI KỲ

Nhiều nghiên cứu đánh giá đáp ứng kháng thể ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ được sinh từ mẹ được tiêm Tdap trong tam cá nguyệt thứ 2 hoặc 3 ¹⁻⁷

Trẻ sinh từ mẹ có tiêm vắc-xin có nồng độ KT đối với các KN ho gà **TRONG MÁU CUỐNG RỒN CAO HƠN** nhóm chứng ¹⁻⁷



- Nồng độ kháng thể ho gà trong máu cuống rốn cao hơn lượng KT đo được trong huyết thanh của mẹ tại thời điểm sinh ^{1,2,7-9}.
- Biểu đồ tương quan tuyến tính gợi ý rằng có sự truyền KT một cách tự động qua nhau thai ^{1,2,7-9}.

Lúc trẻ được 2 tháng tuổi (trước thời điểm tiêm liều vắc-xin đầu tiên), nồng độ các KT này vẫn **CÒN CAO HƠN RẤT NHIỀU** so với nhóm chứng ^{1-4, 6,10}

1. Halperin SA, et al. *Clin Infect Dis*. 2018;67(7):1063-1071. 2. Munoz FM, et al. *JAMA*. 2014;311(17):1760-1769. 3. Hoang HT, et al. *Vaccine*. 2016;34(1):151-159.
 4. Villarreal Pérez JZ, et al. *Hum Vacc Immunother*. 2017;13(1):128-135. 5. Gall SA, et al. *Am J Obstet Gynecol*. 2011;204(4):334.e1-5. 6. Hardy-Fairbanks AJ, et al. *Pediatr Infect Dis J*. 2013;32(11):1257-1260.
 7. Fallo AA, et al. *J Pediatric Infect Dis Soc*. 2018;7(1): 11-17. 8. Vilajeliu A, et al. *Vaccine*. 2016;34(33):3719-3722. 9. Healy CM, et al. *Clin Infect Dis*. 2013;56(4):539-544. 10. Kent A, et al. *Pediatrics*. 2016;138(1):e20153854.

KHÁNG THỂ CHỐNG HO GÀ ĐƯỢC TRUYỀN TỪ MẸ SANG CON KHI MẸ TIÊM NGỪA HO GÀ TRONG THAI KỲ

Tổng hợp 43 nghiên cứu đã khẳng định tiêm ngừa ho gà trong thai kỳ
TẠO ĐƯỢC ĐÁP ỨNG MIỄN DỊCH cho mẹ và con

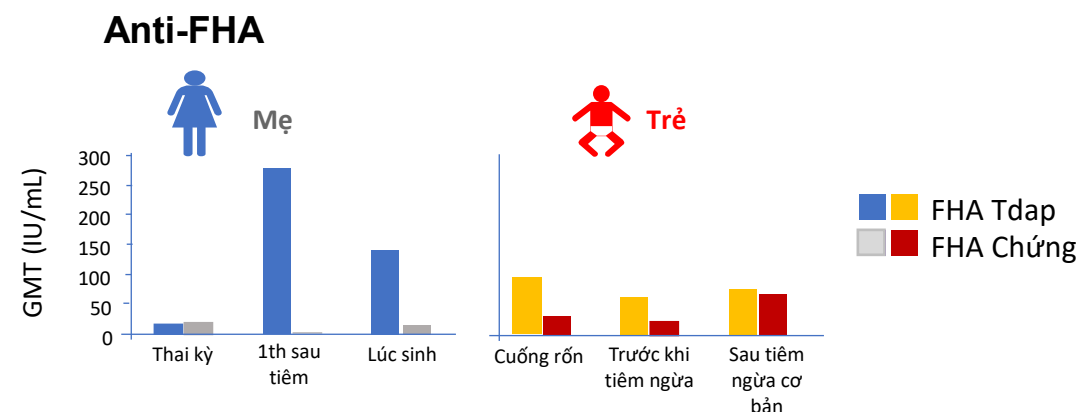
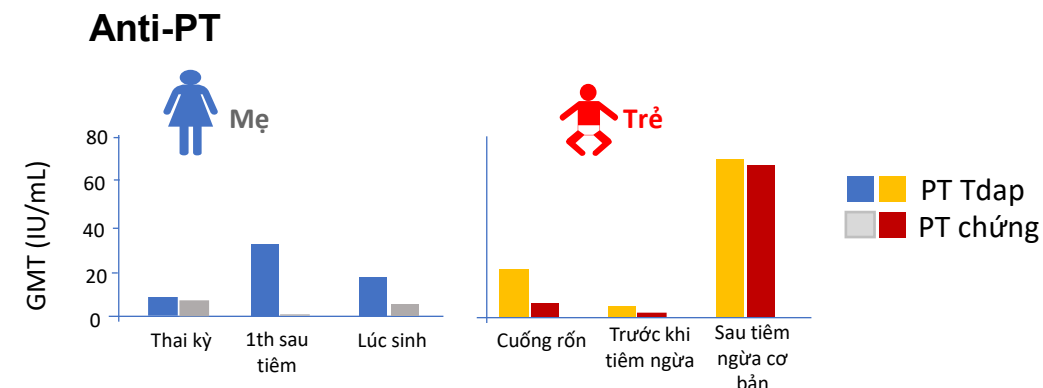
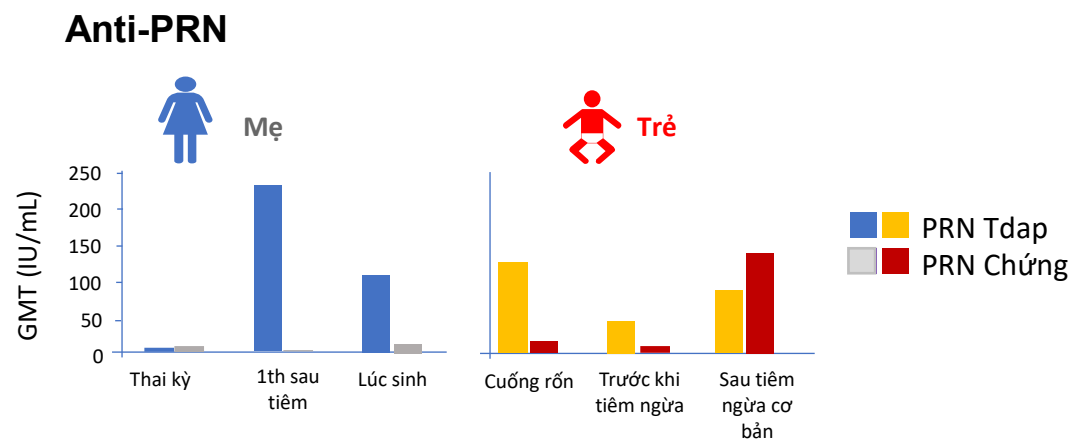


Kết quả:

- Tiêm Tdap trong thai kỳ tạo ra **đáp ứng miễn dịch mạnh** cho mẹ đối với tất cả các kháng nguyên.
- Tiêm ngừa cho mẹ sẽ giúp truyền một lượng lớn kháng thể qua nhau thai cho trẻ và KT này có thể tồn tại lâu sau sinh (~ 51-89% trẻ sinh từ mẹ tiêm Tdap phát hiện được kháng thể ho gà khi trẻ được 2 tháng tuổi).
 - ❖ Trẻ sơ sinh của mẹ tiêm Tdap trong thai kỳ có **nồng độ kháng thể** cao hơn trẻ sinh từ mẹ không tiêm vắc-xin.
- Tiêm vắc-xin vào **tam cá nguyệt thứ 2-3** được coi là lý tưởng nhất để trẻ nhận kháng thể từ mẹ.

MỘT LIỀU Tdap TRONG THAI KỲ GIÚP TĂNG LƯỢNG KHÁNG THỂ HO GÀ Ở CẢ MẸ VÀ CON

- **Nghiên cứu RCT tại VN:** đánh giá tác động của liều Tdap trên PNCT và con của họ. So sánh giữa 2 nhóm: nhóm tiêm Tdap (n=52) và nhóm chứng chỉ tiêm vắc-xin uốn ván (n=51).
- **Mục tiêu nghiên cứu chính:** đánh giá tác động của Tdap trên *nồng độ kháng thể ho gà và thời gian tồn tại các kháng thể ho gà mà mẹ truyền cho trẻ.*

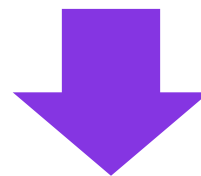


FHA, filamentous hemagglutinin; PRN, pertactin; PT, pertussis toxin; Tdap, tetanus, reduced-dose diphtheria and acellular pertussis.

Hoang HT, et al. Vaccine 2016;34:151–9.

TIÊM NGỪA Tdap CHO PHỤ NỮ MANG THAI HIỆU QUẢ TRONG PHÒNG NGỪA BỆNH HO GÀ Ở TRẺ NHỎ

Nghiên cứu tổng hợp: 22 nghiên cứu (2010–2019) được thực hiện ở nhiều bối cảnh đa dạng khẳng định
HIỆU QUẢ của vắc-xin ngừa ho gà trong thai kỳ trong việc bảo vệ những trẻ còn quá nhỏ chưa được tiêm ngừa.



Kết quả:

Hiệu quả cao trong phòng ngừa mắc ho gà ở trẻ nhỏ, giảm tỉ lệ nhập viện và tử vong:

- Phòng ngừa mắc ho gà ở trẻ nhỏ: **69–91%**
- Phòng ngừa nhập viện: **91–94%**
- Phòng ngừa tử vong do ho gà: **95%**

CHÚNG NGỪA CHO PHỤ NỮ MANG THAI MANG LẠI HIỆU QUẢ >90% CHO TRẺ NHỎ CÁC THÁNG ĐẦU ĐỜI

>90%

Hiệu quả phòng bệnh Ho gà trong 3 tháng đầu đời ở trẻ có mẹ tiêm **Tdap** lúc mang thai¹

Hiệu quả (VE) phòng bệnh Ho gà ở trẻ có mẹ đã tiêm vắc-xin **Tdap** hoặc **Tdap-IPV** trong thời kỳ mang thai trong **3 nghiên cứu hồi cứu**



Vaccine	VE (95% CI)	Infant follow-up period	Location
Tdap	91.4% (19.5–99.1)	2 months	US
Tdap-IPV	93% (81,97)	2 months	UK
Tdap-IPV	93% (89,95)	3 months	UK

1. Thông tin kê toa vắc xin Tdap của Sanofi tại Việt Nam, 2024

TIÊM NGỪA Tdap TRONG THAI KỲ GIÚP GIẢM CA MẮC VÀ NHẬP VIỆN VÌ HO GÀ Ở TRẺ NHỎ

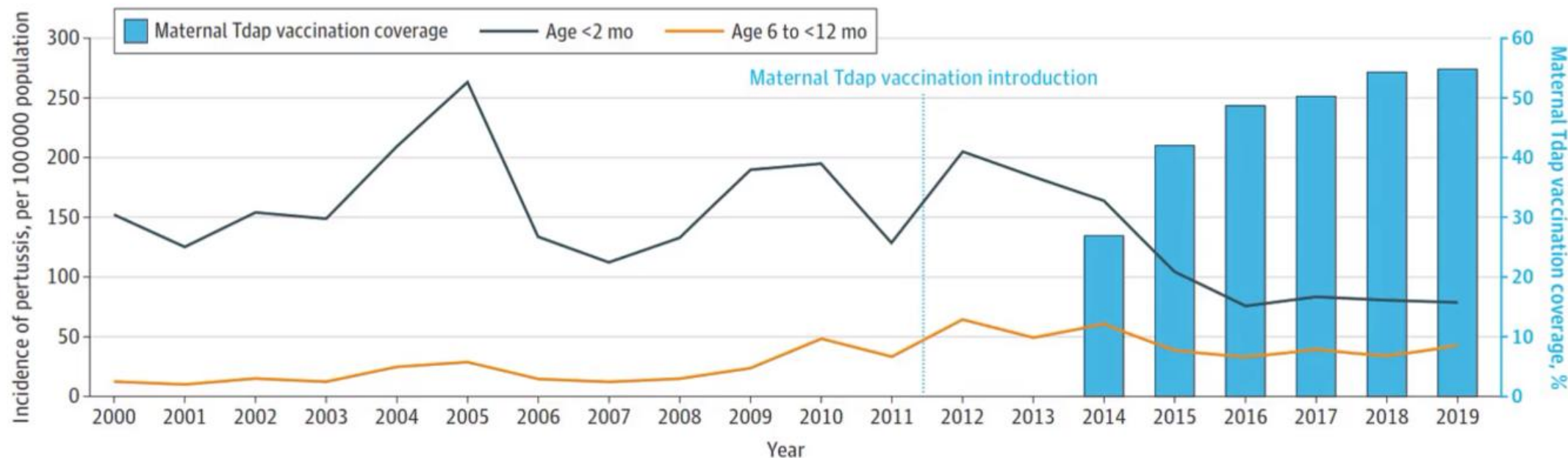
Dự hậu	Hiệu quả/Hiệu lực vắc-xin
Trẻ nhỏ (< 8 tuần) được chẩn đoán ho gà bằng xét nghiệm ¹	93%
Trẻ nhỏ (< 2 tháng) và trong năm tuổi đầu tiên – tỉ lệ mắc ho gà ³	91.4% trong 2 tháng đầu đời 69% trong năm đầu tiên
Trẻ nhỏ (< 2 tháng) – tỉ lệ mắc ho gà và nhập viện ⁴	77.7% tỉ lệ mắc 90.4% tỉ lệ nhập viện
Trẻ nhỏ (< 2 tháng) – nhập viện vì ho gà ⁶	75-88%
Trẻ nhỏ (< 2 tháng) – tỉ lệ mắc ho gà ⁷	92.5%
Trẻ nhỏ (< 3 tháng) được chẩn đoán ho gà bằng xét nghiệm ²	90.9%
Trẻ nhỏ (< 3 tháng) – ca mắc ho gà (chẩn đoán bằng XN) và nhập viện ⁵	69% ca mắc được xác định bằng XN 94% tỉ lệ nhập viện

1. Dabrera G. et al. Clin Infect Dis 2015;60:333-7; 2. Bellido-Blasco J, et al. Euro Surveill 2017;22:30545; 3. Baxter R, et al. Pediatrics 2017;139:e20164091;

4. Skoff Th, et al. Clin Infect Dis 2017;65:1977-83; 5. Saul n, et al. Vaccine 2018;36:1887-92; 6. Merdrignac L, et al. Vaccine 2002;40:6374-82; 7. Vargas-Zambrano JC, et al. Vaccine 2023;41:2968-75

TIÊM NGỪA HO GÀ TRONG THAI KỲ GIÚP GIẢM TỈ LỆ MẮC BỆNH Ở TRẺ NHỎ DƯỚI 2 THÁNG TUỔI

Tỉ lệ mắc ho gà hằng năm tại Mỹ ở trẻ nhỏ < 2 tháng (n=19,322) và 6-<12 tháng (n=38,138) trước (2000-2010) và sau (2012-2019) tiêm ngừa Tdap cho PNCT



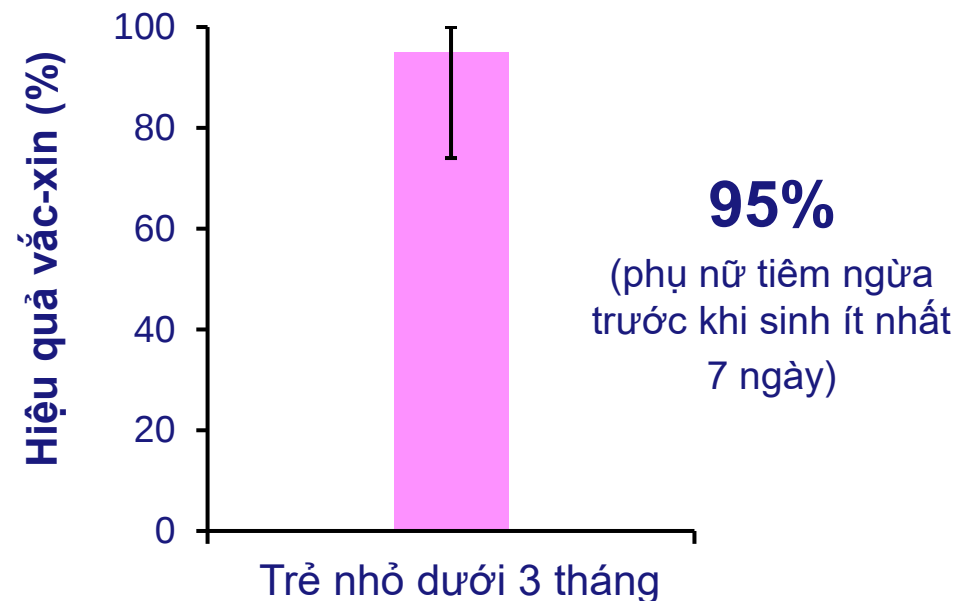
*Time-trend analysis of infant pertussis cases reported through the National Notifiable Diseases Surveillance System between 1 Jan 2000 and 31 Dec 2019 in the USA.

Tdap, tetanus, reduced-dose diphtheria and acellular pertussis.

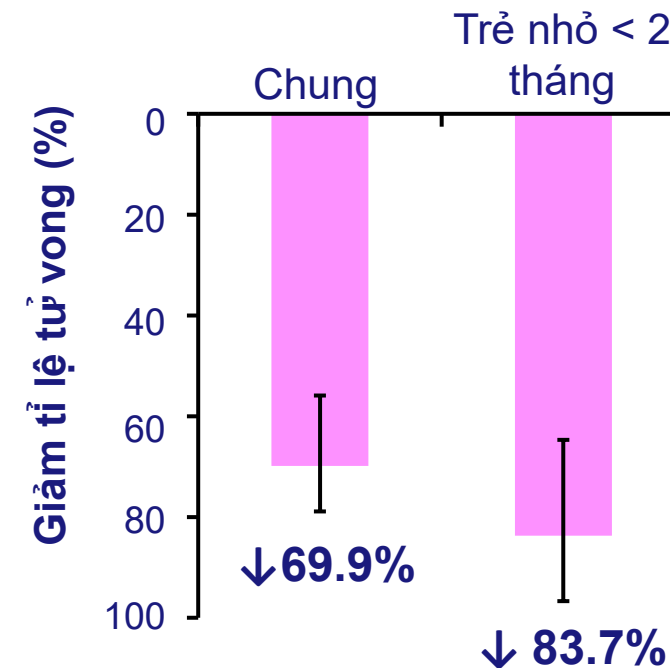
Skoff TH, et al. JAMA Pediatr 2023;177:395–400.

TIÊM NGỪA HO GÀ (Tdap) TRONG THAI KỲ GIÚP GIẢM TỬ VONG LIÊN QUAN ĐẾN HO GÀ Ở TRẺ NHỎ

Hiệu quả của vắc-xin trên giảm tử vong
ở trẻ nhỏ (N=243; Anh)



Hiệu quả của vắc-xin trên giảm tử vong
ở trẻ nhỏ (Argentina)



CI, confidence interval; Tdap, tetanus, reduced-dose diphtheria and acellular pertussis

1. Amirthalingam G, et al. Clin Infect Dis 2016;63(Suppl 4):S236–S243; 2. Vizzotti C, et al. Vaccine 2015;47:6413–9.

TÍNH AN TOÀN CỦA LIỀU TIÊM Tdap CHO PHỤ NỮ MANG THAI

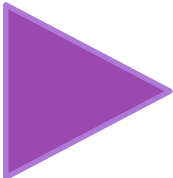
NHIỀU DỮ LIỆU CHO THẤY TIÊM NGỪA VẮC-XIN Tdap ĐƯỢC DUNG NẠP TỐT Ở PHỤ NỮ MANG THAI

Tổng hợp 16 nghiên cứu ở nhiều quốc gia (chủ yếu ở Châu Âu và Nam Mỹ) để đánh giá: ¹

Tính an toàn trên
>150.000 PNMT
được tiêm vắc-xin ¹

Vắc-xin Tdap và
Tdap/IPV ¹

Đánh giá nhiều thông số:
về phía mẹ, bào thai, trẻ sơ sinh ¹



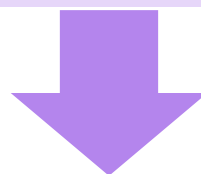
Các kết quả tương đối đồng nhất, các biến số về an toàn là tương tự nhau ở nhóm PNMT tiêm vắc-xin và nhóm không tiêm vắc-xin ¹

Dữ liệu từ các hệ thống đăng ký tiêm vắc-xin Tdap trong thai kỳ
CŨNG KHÔNG CẢNH BÁO NGUY CƠ AN TOÀN ĐẶC BIỆT NÀO
trong thai kỳ cũng như là dự hậu của trẻ sơ sinh.

1. Campbell H, et al. J Med Microbiol 2018;67:1426-56 2. Kuznetsova A, et al. Vaccine 2022;40:904-11 3. Switzer C, et al. Hum Vaccin Immunother 2021; 17:5325-33

NHIỀU DỮ LIỆU CHO THẤY TIÊM NGỪA VẮC-XIN Tdap ĐƯỢC DUNG NẠP TỐT Ở PHỤ NỮ MANG THAI

- Tổng hợp 27 nghiên cứu báo cáo về tính an toàn của liều tiêm Tdap trong thai kỳ (từ **01/1995 đến 12/2018**)
- Các nghiên cứu can thiệp và quan sát đánh giá vắc-xin Tdap và Tdap/IPV đã được xem xét

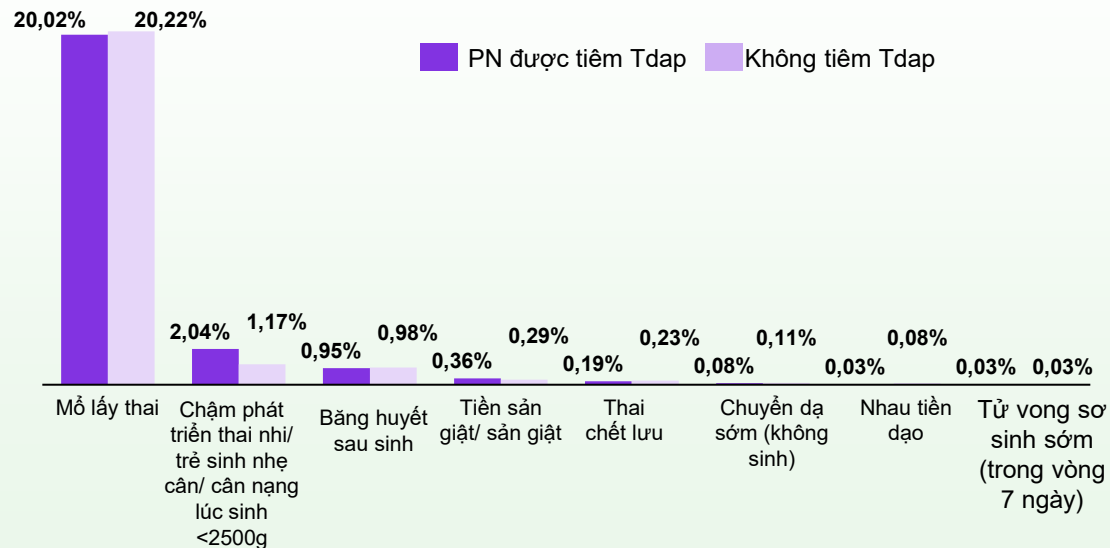


- **Chủng ngừa Tdap không ghi nhận phản ứng bất lợi trong lúc mang thai, lúc sinh hay dự hậu của trẻ sơ sinh**
- **Không gia tăng tỷ lệ phản ứng tại chỗ hay toàn thân**
 - Các phản ứng tại chỗ hay toàn thân hầu hết nhẹ và thường tự khỏi
- **Không có lo ngại về tính an toàn ở liều Tdap lặp lại trong thai kỳ tiếp theo**

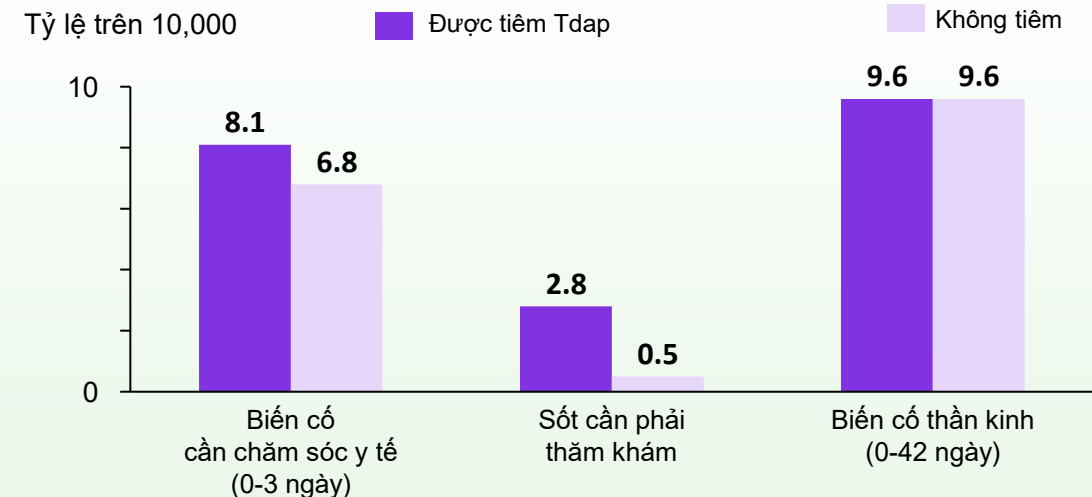
NHIỀU DỮ LIỆU TỪ NGHIÊN CỨU VÀ THỰC TIỄN CHO THẤY Tdap ĐƯỢC DÙNG NẠP TỐT Ở PHỤ NỮ MANG THAI

Dữ liệu về tính an toàn không cho thấy tác động của liều tiêm Tdap cho Phụ nữ mang thai khi được tiêm trong tam cá nguyệt thứ 2 hay thứ 3 của thai kỳ ¹

Dữ liệu an toàn >20,000 phụ nữ mang thai được tiêm Tdap trong tuần thai từ 29 đến 35 tuần ¹



Nguy cơ các biến cố bất lợi cấp >160,000 Phụ nữ được tiêm Tdap trong thai kỳ (>80% tiêm Td5aP) tại Mỹ, 2007-2013 ²



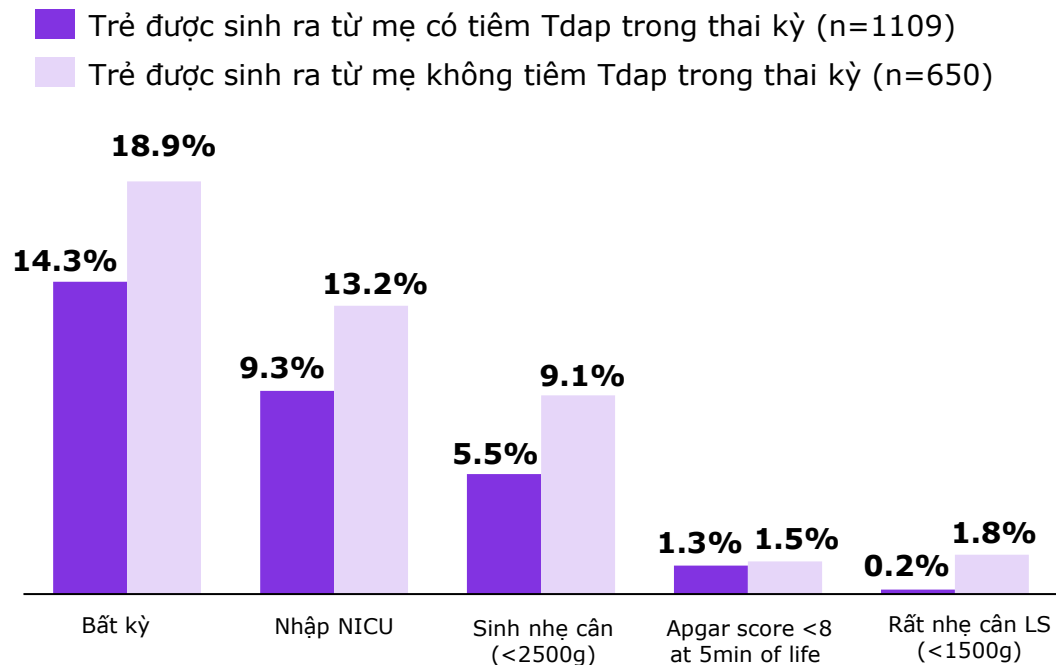
Donegan K, King B, Bryan P. Safety of pertussis vaccination in pregnant women in UK: observational study. BMJ. 2014;349:g4219.

Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind HS, et al. Maternal Tdap vaccination: Coverage and acute safety outcomes in the vaccine safety datalink, 2007-2013. Vaccine. 2016;34(7):968-973. doi:10.1016/j.vaccine.2015.12.046

NHIỀU DỮ LIỆU TỪ NGHIÊN CỨU VÀ THỰC TIỄN CHO THẤY Tdap AN TOÀN ĐỐI VỚI DỰ HẬU CỦA TRẺ SƠ SINH

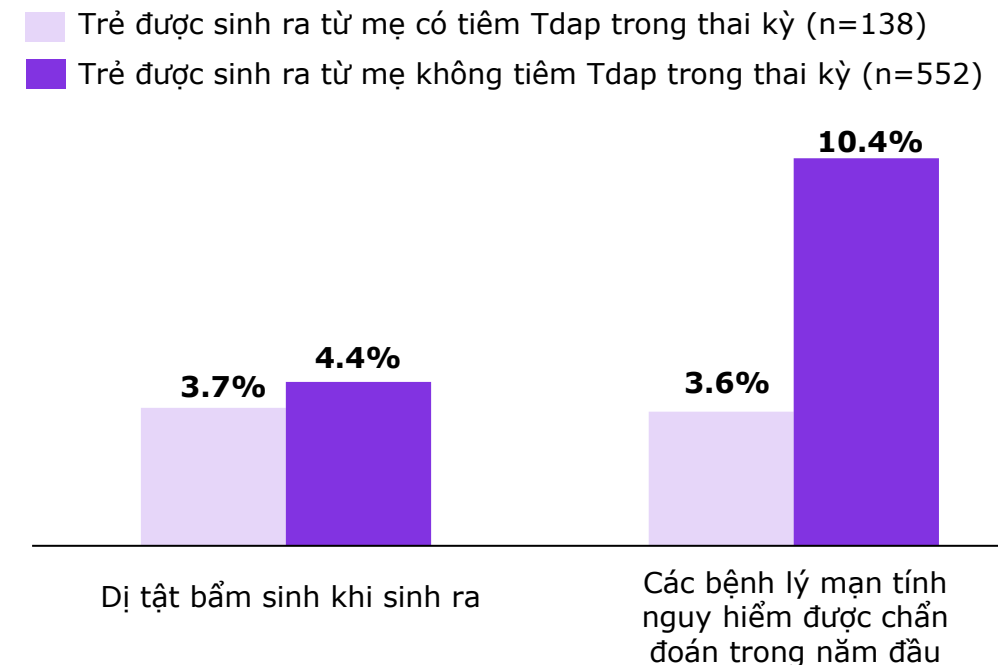
Không có sự liên quan giữa việc tiêm chủng Tdap trong thai kỳ và dự hậu của trẻ nữ nhi¹

*Dự hậu của trẻ nữ nhi theo tình trạng tiêm Tdap ở mẹ
(N = 1,759)¹*



Không nhận thấy có sự gia tăng về biến cố bất lợi trong vòng 1 năm ở các trẻ nữ nhi được sinh ra từ mẹ có tiêm Tdap²

Biến cố bất lợi lúc sinh và trong 12 tháng đầu ở trẻ có mẹ tiêm Tdap hay không tiêm Tdap trong thai kỳ²



1. Berenson AB, Hirth JM, Rahman M, Laz TH, Rupp RE, Sarpong KO. Maternal and infant outcomes among women vaccinated against pertussis during pregnancy. Hum Vaccin Immunother. 2016 Aug 2;12(8):1965-1971. doi: 10.1080/21645515.2016.1157241. Epub 2016 Mar 22. PMID: 27002930; PMCID: PMC4994720
2. Shakib JH, Korgenski K, Sheng X, Varner MW, Pavia AT, Byington CL. Tetanus, diphtheria, acellular pertussis vaccine during pregnancy: pregnancy and infant health outcomes. J 2013;163(5):1422-1426 e1-4.

THÊM 1 LIỀU Tdap Ở THAI KỲ TIẾP THEO CŨNG CHO THẤY ĐƯỢC DUNG NẠP TỐT

Một nghiên cứu đoàn hệ lớn ở Mỹ trên **29,155** phụ nữ mang thai được tiêm Tdap trong thai kỳ với khoảng cách với liều vắc-xin chứa uốn ván trước đó **< 2, 2-5 và >5 năm**.

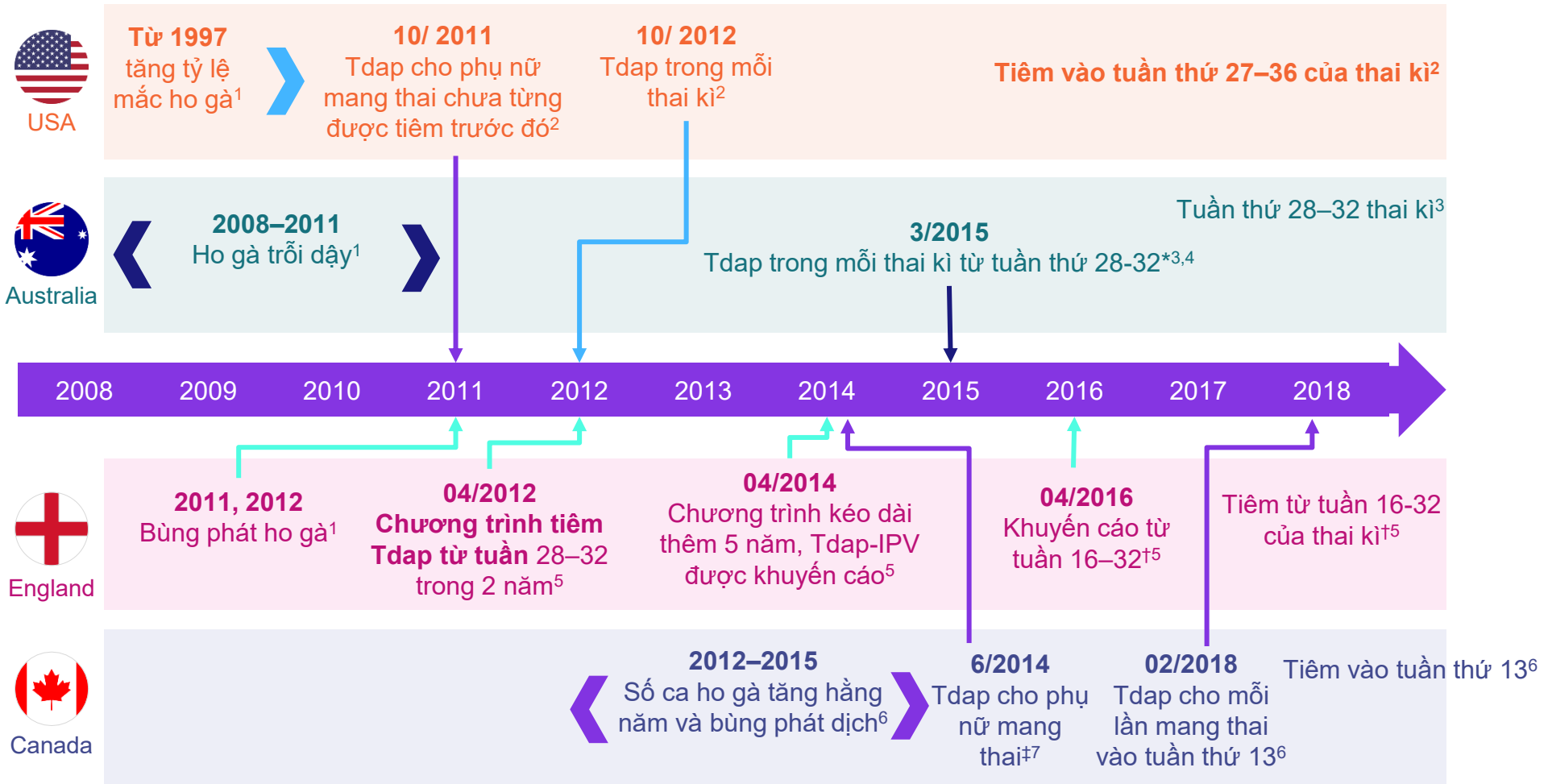


Việc tiêm vắc-xin chứa thành phần uốn ván trước đó **KHÔNG LÀM TĂNG** nguy cơ gặp biến cố xấu sau tiêm Tdap trong thai kỳ

- Tiêm lặp lại Tdap trong mỗi thai kỳ **VẪN DUNG NẠP TỐT** ngay cả khoảng cách với liều vắc-xin chứa thành phần uốn ván trước đó dưới 2 năm.
- **Không có sự khác biệt về biến cố bất lợi liên quan đến thai nhi** (sinh non, nhẹ cân so với tuổi thai hoặc cân nặng lúc sinh thấp); khoảng cách giữa lần tiêm này với lần tiêm vắc-xin chứa thành phần uốn ván được phân tầng (< 2 ; 2-5 và >5 năm).
- **Không tăng đáng kể các biến cố bất lợi cấp tính ở mẹ** (sốt, dị ứng hoặc phản ứng tại chỗ)

CÁC KHUYẾN CÁO CHỪNG NGỪA Tdap CHO PHỤ NỮ MANG THAI

TIÊM CHỦNG HO GÀ TRONG THAI KỲ ĐƯỢC KHUYẾN CÁO NGÀY CÀNG MẠNH MỀ



aternal immunisation in Australia is not funded nationally;⁴ [†]Ideally Tdap is 'best offered on or after the foetal anomaly scan' at ~20 weeks; [‡]Unboosted in adulthood or during outbreak
IPV, inactivated polio vaccine; Tdap, low-dose diphtheria, high-dose tetanus, low-dose acellular pertussis (booster formulation)

TIÊM Tdap TRONG THAI KỲ ĐƯỢC KHUYẾN CÁO BỞI NHIỀU TỔ CHỨC Y TẾ LỚN TRÊN THẾ GIỚI



WHO 2015: Tiêm ngừa trong thai kỳ là chiến lược hiệu quả nhất để phòng ho gà ở những trẻ còn quá nhỏ để được tiêm ngừa. Chương trình y tế quốc gia có thể cân nhắc **tiêm 1 liều Tdap cho phụ nữ mang thai**.¹



ACOG 2017: Các bác sĩ sản khoa **NÊN tiêm vắc-xin Tdap** (Uốn ván, bạch hầu giảm liều, và ho gà vô bào) cho **TẤT CẢ** phụ nữ mang thai **TRONG MỖI THAI KỲ**.²



CDC 2018: ACIP khuyến cáo tất cả NVYT chăm sóc phụ nữ mang thai **tiêm 1 liều Tdap** cho **TẤT CẢ PHỤ NỮ MANG THAI** trong **MỖI THAI KỲ**.³



EBCOG 2019: NVYT nên tiêm **1 liều Tdap** cho **TẤT CẢ** phụ nữ mang thai **TRONG MỖI THAI KỲ**.⁴

ACIP, Advisory Committee on Immunization Practices; CDC, Centers for Disease Control; ACOG, American College of Obstetricians and Gynecologists; EBCOG, European Board & College of Obstetrics and Gynaecology; Tdap, tetanus, reduced-dose diphtheria and acellular pertussis; WHO, World Health Organization.

1. WHO. Weekly Epidemiol Rec 2015;90:433–60; 2. Committee on Obstetric Practice, Immunization and Emerging Infections Expert Work Group. Committee Opinion No. 718: Update on Immunization and Pregnancy: Tetanus, Diphtheria, and Pertussis Vaccination. Obstet Gynecol 2017;130:e153–7; 3. Liang JL, et al. MMWR Recomm Rep 2018;67:1–44. 4. Benedetto C, et al. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2019;240:375–6.

KHUYẾN CÁO TIÊM CHỦNG CHO PHỤ NỮ MANG THAI CỦA HỘI Y HỌC DỰ PHÒNG VIỆT NAM (2023)



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI, 2023

Nhóm	Bệnh cần tiêm phòng	Vắc xin
Vị thành niên Thanh thiếu niên (9 - 17 tuổi)	1. Bạch hầu	3 trong 1 (Tdap) hoặc Td
	2. Uốn ván	
	3. Ho gà	
	4. Viêm não Nhật Bản	
	5. Ung thư cổ tử cung và các bệnh khác do HPV	JEV (bất hoạt nuôi cấy trên tế bào vero/ bất hoạt nuôi cấy trên não chuột/ sống giảm độc lực/sống giảm động lực tái tổ hợp) HPV
	6. Nao mô cầu	NMC (ACWY/MENGO BC/4CMenB)
	7. Thủy đậu	Thủy đậu (Varicella)
	8. Cúm	Cúm (IV4/IV3)
Người lớn (18 - 59 tuổi)	1. Bạch hầu	3 trong 1 (Tdap) hoặc Td
	2. Uốn ván	
	3. Ho gà	
	4. Viêm não Nhật Bản	
	5. Nao mô cầu	NMC (4CMenB/MENGO BC/ACWY)
	6. Ung thư cổ tử cung và các bệnh khác do HPV (từ 18 - 26 tuổi)	HPV
	7. Thủy đậu	Thủy đậu (Varicella)
	8. Cúm	Cúm (IV4/IV3)
Người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên)	1. Bạch hầu	3 trong 1 (Tdap) hoặc Td
	2. Uốn ván	
	3. Ho gà	
	4. Cúm	
	5. Phế cầu	PCV13
Phụ nữ có thai	1. Bạch hầu	3 trong 1 (Tdap) hoặc Td
	2. Uốn ván	
	3. Ho gà	
	4. Cúm	
	5. Viêm gan B	VGB
Nhân viên Y tế	1. Cúm	Cúm (IV4/IV3)
	2. Viêm gan B	VGB
	3. Bạch hầu	3 trong 1 (Tdap) hoặc Td
	4. Uốn ván	
	5. Ho gà	
	6. Nao mô cầu	NMC (4CMenB/MENGO BC/ACWY)
	7. Thủy đậu	Thủy đậu (Varicella)
	8. Sởi	Sởi đơn (M)/Sởi - Rubella (MR)/Sởi - Quai bị - Rubella (MMR)
	9. Quai bị	
	10. Rubella	

4.5 Những điều cần chú ý

- Tiêm nhắc lại cho lứa tuổi tiền học đường (4-7 tuổi) và thanh thiếu niên (9-15 tuổi), sau đó tiêm nhắc mỗi 10 năm.

- Nên tiêm cho phụ nữ có thai 1 liều Tdap (vào kỳ 2 hoặc kỳ 3 của thai và tốt nhất trước khi sinh tối thiểu 15 ngày) để phòng bệnh ho gà ở trẻ nhỏ.

(Xem thêm ở phần 3. Bệnh bạch hầu về vắc xin kết hợp có thành phần ho gà)

3.1. Các vắc xin khuyến cáo sử dụng

- **Vắc xin uốn ván, bạch hầu, ho gà vô bào giảm liều (Td/Tdap):** Cần thực hiện liều tiêm nhắc để dự phòng các bệnh bạch hầu, uốn ván, ho gà cho phụ nữ khi bước vào thời kỳ sinh đẻ, trước khi có thai hoặc trong thai kỳ, nhằm tạo miễn dịch chủ động phòng bệnh cho mẹ, đồng thời truyền kháng thể thụ động cho con của họ để bảo vệ cho trẻ trong những tháng đầu khi sinh ra.

NHIỀU QUỐC GIA ĐÃ ĐƯA RA KHUYẾN CÁO TIÊM Tdap TRONG THAI KỲ

>50 quốc gia (chủ yếu ở Châu Mỹ và Châu Âu) đã đưa ra KHUYẾN CÁO QUỐC GIA hoặc CÁC TỔ CHỨC Y KHOA đưa ra khuyến cáo về tiêm Tdap trong thai kỳ

North America
United States
Canada

Latin America
Argentina
Brazil
Chile
Colombia
Costa Rica
El Salvador
Guatemala
Mexico
Panama
Paraguay
Peru
Uruguay

AMEE
Israel
Turkey
Saudi Arabia

Asia Pacific
Australia
Hong Kong
India
Malaysia
New Zealand
Philippines
Singapore
South Korea
Taiwan
Thailand

Europe		
Austria	Ireland	Portugal
Belgium	Italy	Romania
Czech Republic	Latvia	Serbia
Denmark	Liechtenstein	Slovakia
Estonia	Lithuania	Slovenia
Germany	Luxemburg	Spain
Greece	Netherlands	Switzerland
Iceland	Poland	United Kingdom

*Information as of Sep 2020 for Europe, Feb 2020 elsewhere.
Tdap, tetanus, reduced-dose diphtheria and acellular pertussis.
Data on file, Sanofi Pasteur.

KẾT LUẬN

- Trẻ nhũ nhi là đối tượng có nguy cơ cao mắc Ho gà và bị biến chứng nặng, tử vong do Ho gà.
- Chủng ngừa Tdap cho phụ nữ mang thai là chiến lược hiệu quả nhất để bảo vệ trẻ nhũ nhi khỏi Ho gà trong những tháng đầu đời.
- Liều tiêm Tdap được chứng minh an toàn và dung nạp tốt trong nhiều nghiên cứu.
- Hiệu quả lên đến >90% trong phòng ngừa nhập viện và tử vong do Ho gà cho trẻ sơ sinh có mẹ được chủng ngừa Tdap trong thai kỳ.
- Việc tiêm chủng Tdap cho Phụ nữ mang thai đã được khuyến cáo bởi Hội Y học dự phòng Việt Nam và nhiều cơ quan Y tế lớn trên thế giới.

Vaccination
in Pregnancy

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!