

# **TỔNG QUAN VỀ MẤT MÙI ĐỘT NGỘT Ở BỆNH NHÂN BỊ COVID-19**

*GS.TSKH.BS Dương Quý Sỹ*

*ĐHYK Penn State-Mỹ. Cố vấn Khoa học ĐHYK Phạm Ngọc Thạch. Trường CDYT Lâm Đồng*

## **1. Mở đầu**

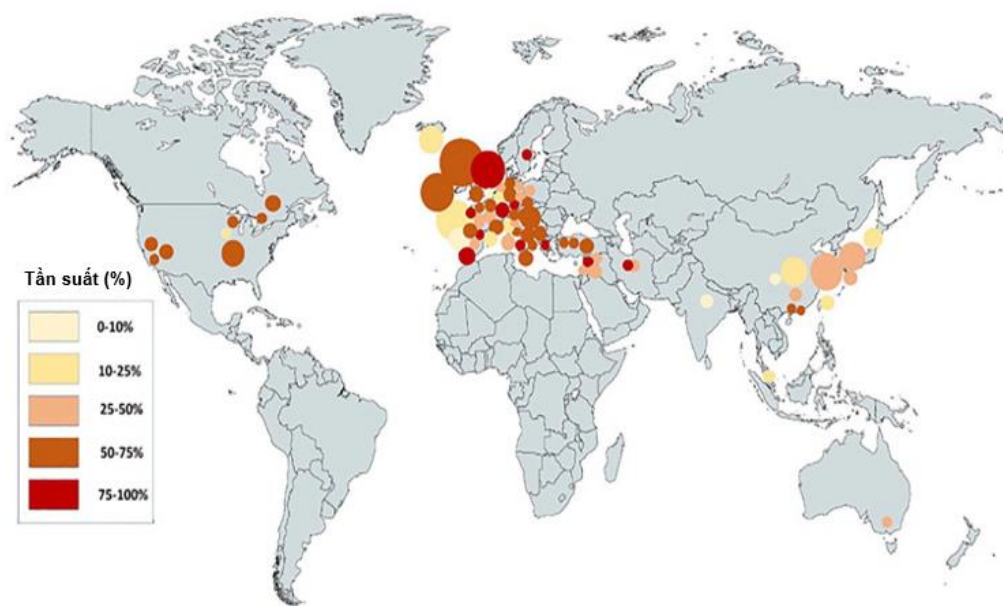
Hiện nay, thế giới đã vượt hơn 215 triệu người bị nhiễm Covid-19 (SARS-CoV-2 vi rút) và ghi nhận hơn 4,4 triệu người tử vong trên toàn cầu (thống kê đến ngày 28/8/2021). Các triệu chứng chính của Covid-19 ban đầu được mô tả với sốt, đau họng, ho khan, khó thở, mệt mỏi, tiêu chảy. Tuy nhiên, trong thời gian gần đây các tổ chức y tế cá quốc gia đã ghi nhận những thay đổi đột ngột về mùi vị như mất mùi là một triệu chứng đặc hiệu của nhiễm Covid-19.

Mất mùi hay còn gọi là mất khứu giác là một triệu chứng rất phổ biến của nhiễm Covid-19 và có một tỷ lệ cao ở bệnh nhân bị nhiễm bệnh, thậm chí cả khi không có bất kỳ triệu chứng thường xuyên nào khác đi kèm của nhiễm Covid-19 như sốt, đau họng, ho, khó thở. Một số nghiên cứu đã cho thấy rằng mất mùi thường kèm theo mất vị giác ở bệnh nhân bị Covid-19 ở các nước. Các nghiên cứu trước đây cũng chỉ ra rằng mất mùi cấp tính có thể là triệu chứng ban đầu và ở một số bệnh nhân là triệu chứng duy nhất của nhiễm COVID-19.

## **2. Tần suất mất mùi ở bệnh nhân COVID-19**

Tần suất được ghi nhận thay đổi từ 24% lên đến 80% các trường hợp và tùy thuộc kỹ thuật dùng để đánh giá tình trạng mất mùi. Một số nghiên cứu cho rằng phụ nữ có nhiều khả năng bị mất mùi do nhiễm Covid-19 nhiều hơn so với nam và mất mùi phổ biến hơn ở bệnh nhân trẻ tuổi so với bệnh nhân lớn tuổi. Ngoài ra, tần suất bị mất mùi ở bệnh nhân Covid-19 cũng thay đổi đáng kể tùy theo vùng địa lý và phụ thuộc vào các đặc điểm nhân chủng học. Một số nghiên cứu đã cho thấy mất mùi đột ngột ở bệnh nhân Covid-19 ở các vùng địa lý khác nhau có thể không như nhau và có thể do bởi đặc tính gây bệnh khác nhau của các biến chủng vi rút hoặc do bởi sự khác biệt về di truyền của chủ thể.

Nghiên cứu tổng quan hệ thống trên 30 nghìn bệnh nhân cho thấy tỷ lệ mất mùi và giảm vị giác ở bệnh nhân bị Covid-19 ở các nước phương Tây cao hơn gần 3 lần so với dân số Á đông và không phụ thuộc vào độ tuổi hoặc mức độ nặng của bệnh (Hình 1).



**Hình 1. Tần suất mất mùi và vị giác ở bệnh nhân bị Covid-19 trên thế giới.**

### **3. Đặc điểm mất mùi đột ngột ở bệnh nhân bị Covid-19**

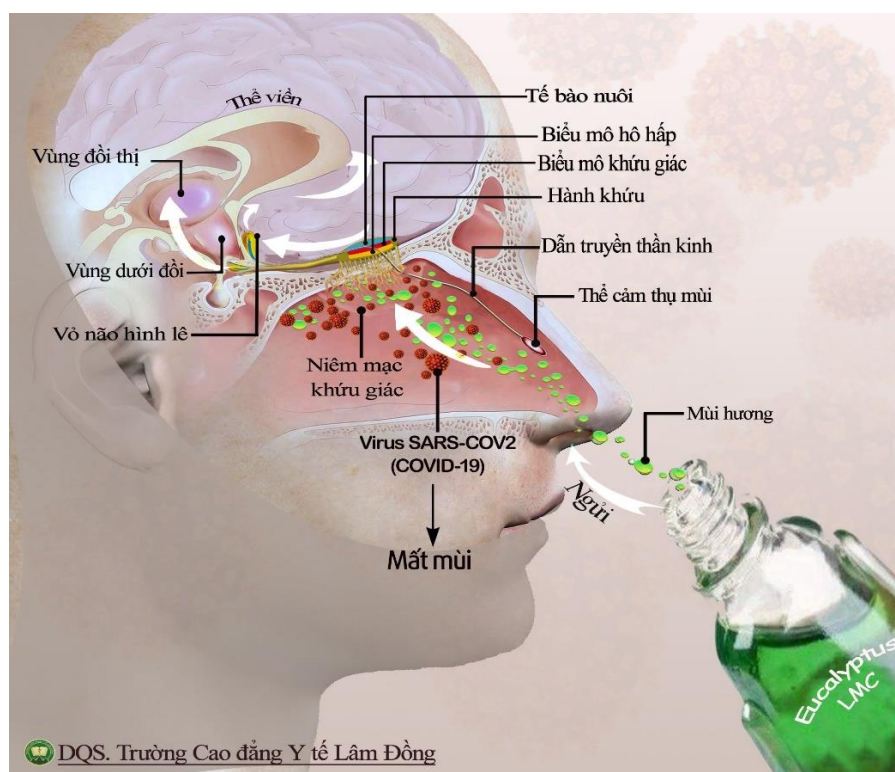
Mất mùi ở bệnh nhân Covid-19 có khuynh hướng xảy ra ngắn hạn trong vòng một vài tuần và có khả năng phục hồi nhanh chóng. Ở một số bệnh nhân, tình trạng mất mùi hoàn toàn có thể kéo dài sau nhiều tuần hoặc nhiều tháng hoặc lâu hơn nữa. Mất mùi đột ngột là một triệu chứng rất đặc hiệu của nhiễm Covid-19; do vậy khi triệu chứng xảy ra thì người bệnh nên tự cách ly và làm xét nghiệm chẩn đoán nhanh (test nhanh) và chẩn đoán xác định (RT-PCR) để được điều trị kịp thời.

Về lâm sàng, mất mùi đột ngột do Covid-19 khác với mất mùi do các nguyên nhân khác như cảm lạnh, viêm mũi dị ứng, viêm mũi xoang cấp tính thì các bệnh này gây ra mất mùi có thể do bởi nghẹt mũi nên không cảm nhận được mùi và thường kèm với các triệu chứng khác như nghẹt mũi, chảy nước mũi, hắt hơi; trong khi đó mất mùi do Covid-19 là do liên quan trực tiếp đến nhiễm Covid-19 gây tổn thương

niêm mạc và tế bào thần kinh khứu giác nên có thể không kèm bất kỳ triệu chứng nào khác.

#### 4. Cơ chế của mất mùi đột ngột trong COVID-19

Các cơ chế gây ra mất mùi do Covid-19 đã ngày càng được hiểu rõ và một số cơ chế đã được đưa ra, một số giả thuyết ban đầu cũng đã bị loại bỏ. Giả thuyết về triệu chứng mất mùi đột ngột liên quan đến sự xâm nhập trực tiếp của Covid-19 các tế bào thần kinh khứu giác ở mũi hoặc các tế bào thần kinh ở hành khứu giác khó xảy ra vì các tế bào thần kinh khứu giác không có sự hiện diện của các thụ thể gắn kết với SARS-COV-2 như là ACE2 hoặc TMPRSS2. Do đó, sự hiện diện của Covid-19 trong não có thể thông qua các con đường khác.



**Hình 2. Cơ chế cảm thụ mùi và mất mùi do Covid-19.**

Một loại tế bào khác (tế bào nuôi) ở mũi có chức năng hỗ trợ các tế bào khứu giác thì lại có sự hiện diện của 2 loại thụ thể ACE2 và TMPRSS2 và có thể có liên quan đến tình trạng mất mùi đột ngột ở bệnh nhân Covid-19. Những tế bào này có thể bị phá hủy khi bị nhiễm Covid-19, gây ra rối loạn về khứu giác và mất mùi đột

ngột. Ngoài ra khi SARS-CoV-2 (Covid-19) gắn kết vào thụ thể ACE2/TMPRSS2 ở tế bào nuôi làm chết những tế bào này và gây tổn thương các lông mao cảm thụ mùi của các tế bào thần kinh khứu giác. Do vậy các phân tử mùi không thể gắn kết vào các lông mao của tế bào thần kinh khứu giác và giải thích tại sao mất mùi đột ngột xảy ra giai đoạn sớm của nhiễm Covid-19 (Hình 2).

Các nghiên cứu mới đây đã làm rõ các cơ chế liên quan đến chứng mất mùi ở bệnh nhân bị Covid-19. Triệu chứng mất mùi sau khi bị nhiễm Covid-19 diễn tiến qua các giai đoạn khác nhau bao gồm sự mất lông mao của tế bào thần kinh khứu giác cho phép tiếp nhận các phân tử mùi bởi các tế bào này, sự hiện diện của vi rút trong các tế bào thần kinh nhận cảm, sự mất tổ chức của biểu mô khứu giác liên quan đến quá trình chết tế bào và sau cùng là sự xâm nhập của vi rút vào hành khứu cùng với sự hiện diện của tình trạng viêm thần kinh và sự hiện diện của ARN Covid-19 ở một số vùng của não bộ và sau đó lây lan đến các cấu trúc thần kinh khác, gây ra một đáp ứng viêm mạnh.

Do vậy, các tế bào thần kinh khứu giác bị nhiễm Covid-19 có thể tạo thành một cửa ngõ vào não và giải thích tại sao một số bệnh nhân có các biểu hiện lâm sàng khác nhau về rối loạn tâm lý hoặc tâm thần kinh đi kèm mất mùi. Các nghiên cứu cũng đã chỉ ra rằng xét nghiệm RT-PCR Covid-19 thông lệ được thực hiện trên bệnh phẩm phết tị hầu bằng tăm bông có thể âm tính trong khi đó vi rút vẫn tồn tại sâu trong các hốc mũi hoặc trong biểu mô khứu giác; thế nên việc lấy bệnh phẩm chẩn đoán Covid-19 bằng phương pháp chải niêm mạc mũi có thể coi như là phương pháp lấy mẫu bổ sung cho phết dịch tị hầu ở những bệnh nhân bị mất mùi cấp tính nghi nhiễm Covid-19 nhưng xét nghiệm lại âm tính.

## **5. Điều trị mất mùi do nhiễm Covid-19**

Dù rằng mất mùi cấp tính do bị Covid-19 có thể cải thiện một cách tự nhiên và có thể hồi phục trong một số trường hợp. Tuy nhiên phần lớn các tổn thương khứu giác do Covid-19 có thể kéo dài và để lại di chứng cho người bệnh vì liên quan đến tổn thương các tế bào thần kinh khứu giác. Do vậy việc phát hiện sớm và điều trị kịp

thời tổn thương mất mùi do Covid-19 là rất cần thiết trong chăm sóc bệnh nhân Covid-19 tại nhà hoặc tại các cơ sở y tế.

Trong giai đoạn cấp tính ngay khi nhiễm Covid-19 và xuất hiện triệu chứng mất mùi nên dùng dung dịch sát khuẩn vùng mũi như dung dịch betadine dạng xịt mũi định kỳ ngày 3-4 lần, điều trị bằng corticoid xịt tại chỗ như budesonide ngày 3 – 4 lần trong ngày; dùng các thuốc điều trị theo khuyến cáo cho bệnh nhân Covid-19 tại nhà hoặc tại cơ sở y tế (thuốc kháng vi rút molnupiravir, thuốc kháng đông dự phòng), bổ sung thêm các vitamin A & C và omega-3. Trong 1 – 2 tuần sau có thể bắt đầu cho bệnh nhân thực hiện hít các hương liệu để phục hồi khứu giác với hương chanh, hoa hồng, bạc hà và bạch đàn ít nhất ba lần một ngày trong thời gian ngắn theo hướng dẫn (hít mỗi lần khoảng 15 – 20 giây); tiếp tục duy trì corticosteroid xịt tại chỗ theo chỉ định. Ngoài ra xịt mũi bằng vitamin A cũng được khuyến cáo nhằm mục đích thúc đẩy sự phục hồi của thần kinh khứu giác; những trường hợp bị mất mùi do tổn thương khứu giác nặng kèm với rối loạn tâm thần kinh có thể điều trị với cerebrolysine tiêm bắp trong vòng 4 – 8 tuần.

## **6. Kết luận**

Mất mùi đột ngột là một triệu chứng phổ biến của nhiễm Covid-19 và có thể xảy ra như một triệu chứng duy nhất và đặc hiệu. Không giống như các bệnh lý tai mũi họng khác, mất mùi ở bệnh nhân bị Covid-19 thường không đi kèm các triệu chứng khác ở mũi nên rất dễ bị bỏ qua và không được điều trị kịp thời. Việc chẩn đoán và điều trị mất mùi sớm giúp khôi phục lại chức năng khứu giác gần như là hoàn toàn cho người bệnh. Mất mùi kéo dài sau nhiễm Covid-19 cần được theo dõi và điều trị bởi các bác sĩ chuyên khoa.

## **Tài liệu tham khảo**

1. Von Bartheld CS, et al. Prevalence of Chemosensory Dysfunction in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-analysis Reveals Significant Ethnic Differences. *ACS Chem Neurosci*. 2020; 11(19):2944-2961.
2. Speth MM, et al. Olfactory Dysfunction and Sinonasal Symptomatology in COVID-19: Prevalence, Severity, Timing, and Associated Characteristics. *Otolaryngol. Head. Neck. Surg.* 2020; 163(1):114-20.
3. Duong-Quy S et al. COVID-19 patient having anosmia as a sole symptom: A case report. *J Func Vent Pulm*. 2021; 12(37):68-72.