**SẸO LỒI, SẸO PHÌ ĐẠI (KELOIDS, HYPERTROPHIC SCARS)**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

- Sẹo lồi, sẹo phì đại là sự bất thường trong quá trình lành vết thương.

- Sẹo lồi, sẹo phì đại thường xảy ra sau một tổn thương da như: vết rách da, xăm, bỏng, chích ngừa, sau phẫu thuật... hay do những bất thường của da do quá trình viêm như mụn trứng cá, nhiễm trùng da, côn trùng cắn.

- Sẹo lồi, sẹo phì đại thường xảy ở người da đen nhiều hơn người da trắng và thường có yếu tố di truyền.

- Sẹo lồi, sẹo phì đại thường xảy ra ở những vùng da chịu áp lực cao như: vai, vùng xương ức, cằm dưới, cánh tay.

- Cả hai đều được đặc trưng bởi sự tăng sinh tại chỗ nguyên bào sợi và sản xuất collagen quá mức trong quá trình lành vết thương.

- Biểu hiện lâm sàng thường là những nốt hay mảng giới hạn rõ, bề mặt trơn láng, thường có màu hồng hay tím.

**2. PHÂN BIỆT SẸO LỒI VÀ SẸO PHÌ ĐẠI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Đăc điểm | Sẹo lồi | Sẹo phì đại |
| Tuổi | Thường ở độ tuổi 10-30 | Bất cứ tuổi nào |
| Khởi phát sau chấn thương | Khởi phát trễ | Khởi phát ngay |
| Sự phát triển | Thường phát triển vượt ra ngoài giới hạn của thương tổn ban đầu | Thường nằm trong giới hạn của thương tổn ban đầu |
| Khả năng tự khỏi | Rất ít | Đôi khi tự khỏi |
| Tái phát | Thường hay tái phát | Rất hiếm khi tái phát |
| Hình dạng bất thường | Hay có hình dạng bất thường | Hiếm khi có hình dạng bất thường |
| Mô học | Tăng sản xuất collagen | Tăng sinh nguyên bào sợi và nguyên bào sợi sắp xếp vô trật tự |
| Đáp ứng điều trị | Đáp ứng kém | Đáp ứng tốt |

**3. ĐIỀU TRỊ SẸO LỒI, SẸO PHÌ ĐẠI**

**3.1. Sẹo Phì Đại**

- Sẹo phì đại có thể không cần điều trị vì có thể tự khỏi sau 6 đến 12 tháng.

- Nếu cần điều trị thì có thể lựa chọn:

+Tiêm corticosteroid trong thương tổn.

+Sử dụng laser xung màu với bước sóng 585 đến 595 nm.

+Phẫu thuật.

+Kết hợp giữa tiêm corticosteroid trong thương tổn và laser xung màu.

**3.2. Sẹo Lồi**

- Điều trị thường khó khăn vì không có một phương pháp điều trị nào có kết quả ưu việt

và có khả năng tái phát cao.

- Có thể lựa chọn những cách điều trị sau:

+Tiêm corticosteroid (triamcinolone acetonide ) trong thương tổn. Tùy theo vị trí có thể sử dụng nồng độ 10, 25, hay 40 mg/ml với khoảng cách điều trị 6 tuần/1 lần. Tối đa 4-5 lần, nếu không có hiệu quả nên chuyển phương pháp khác. Theo dõi tác dụng phụ của corticosteroid như teo da, dãn mạch...

+Áp lạnh bằng nitơ lỏng: thường có hiệu quả đối với những thương tổn nhỏ với khoảng cách 1-4 tuần /1 lần (tùy vào độ lành thương tổn của bệnh nhân). Những tai biến có thể xảy ra như: sưng phù, giảm cảm giác, giảm sắc tố, đau.

+Dán hay bôi gel Silicone khoảng 12 giờ/ngày, thời gian điều trị ít nhất từ 4 đến 6 tháng.

+Phẫu thuật kết hợp với tiêm corticosteroid trong thương tổn cho kết quả tốt giúp giảm tỷ lệ tái phát và làm nhỏ kích thước sẹo . Nếu chỉ thực hiện phẫu thuật đơn thuần thì tỷ lệ tái phát rất cao 50 đến 100%. Ngoài ra còn có thể bôi imiquimod sau phẫu thuật, bôi mỗi ngày trong 8 tuần giúp làm giảm tỷ lệ tái phát.

+Bôi retinoic acid 0,05% 2 lần/ngày trong 3 tháng cũng cho kết quả tốt trong một số trường hợp.