

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA SECUKINUMAB TRÊN 35 NGƯỜI BỆNH VẢY NẾN THÔNG THƯỜNG MỨC ĐỘ VỪA VÀ NẶNG

Trịnh Công Điền^{1*}, Nguyễn Tiến Nhiệm², Bùi Thị Vân³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị của secukinumab trên người bệnh vảy nến thông thường mức độ vừa và nặng.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu hồi cứu kết hợp tiến cứu, mô tả so sánh trước và sau điều trị 35 người bệnh vảy nến thông thường mức độ vừa và nặng, điều trị Bệnh viện Quân y 103 và Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, từ tháng 01/2020 đến tháng 5/2025.

Kết quả: Tuổi trung bình của người bệnh là $51,66 \pm 13,79$. Điểm PASI trung bình trước điều trị là $18,86 \pm 7,41$ và giảm dần theo thời gian điều trị (điểm PASI tuần thứ 16 là $0,07 \pm 0,29$). Tại tuần thứ 4, tỉ lệ người bệnh đạt PASI-50, PASI-75 và PASI-90 lần lượt là 100%; 60% và 17,1%; tuần thứ 8, kết quả cải thiện với PASI-50 và PASI-75 đều đạt 100%, PASI-90 là 74,3%, đặc biệt, PASI-100 đạt tới 31,4%; tuần thứ 16, tỉ lệ người bệnh đạt PASI-100 gần như tuyệt đối (94,3%). Về mức độ cải thiện PASI: từ tuần thứ 2 đã có 62,9% người bệnh cải thiện mức độ vừa, đến tuần thứ 8 thì 100% người bệnh cải thiện mức độ tốt và rất tốt. Sau 3 tuần điều trị có 4 người bệnh (19,1%) đạt DLQI/1; sau 4 tuần là 64,52%; tuần thứ 8 toàn bộ người bệnh đạt DLQI/1. Khác biệt có ý nghĩa thống kê về độ tuổi cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh ($p < 0,05$).

Kết luận: Secukinumab cho đáp ứng lâm sàng nhanh và cải thiện PASI trong quá trình điều trị. Đồng thời, chất lượng cuộc sống được cải thiện ở tuần thứ 3 sau điều trị và cải thiện tốt nhất vào tuần thứ 8.

Từ khóa: Secukinumab, vảy nến, điều trị.

TREATMENT RESULTS OF SECUKINUMAB IN MODERATE AND SEVERE PSORIASIS VULNERABLE PATIENTS

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the therapeutic efficacy of secukinumab in moderate and severe psoriasis patients.

Subjects and methods: Retrospective and prospective study with self-comparative design on 35 patients diagnosed with moderate-to-severe plaque psoriasis. The patients were treated at Military Hospital 103 and Military Hospital 108 from January 2020 to May 2025.

Results: The mean age of the patients was 51.66 ± 13.79 years. The average PASI score was 18.86 ± 7.41 and gradually decreased, reaching 0.07 ± 0.29 by week 16. At week 4, the proportions of patients achieving PASI-50, PASI-75, and PASI-90 were 100%, 60%, and 17.1%, respectively. By week 8, clinical improvement further advanced, with 100% of patients achieving both PASI-50 and PASI-75. PASI-90 was reached by 74.3%, and notably, 31.4% achieved PASI-100. By week 16, the rate of patients achieving PASI-100 was 94.3%. Regarding PASI improvement levels, 62.9% of patients showed moderate improvement by week 2, and by week 8, 100% demonstrated good to very good improvement. The quality of life assessment showed that 19.1% of patients reached a DLQI score of 0/1 after 3 weeks, increasing to 64.52% by week 4 and 100% by week 8. A statistically significant correlation was observed with age of the improvement in patients' quality of life ($p < 0.05$).

Conclusions: Secukinumab provides a rapid clinical response and sustained PASI improvement during treatment. Furthermore, significant enhancements in quality of life were observed starting from week 3, reaching optimal levels by week 8.

Keywords: Secukinumab, psoriasis, treatment.

Chịu trách nhiệm nội dung: Trịnh Công Điền, Email: drdien.tc@gmail.com

Ngày nhận bài: 05/9/2025; mời phản biện khoa học: 9/2025; chấp nhận đăng: 25/02/2026.

¹Bệnh viện Quân y 103; ²Bệnh viện Quân y 105.

³Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vẩy nến là một bệnh viêm mạn tính, thường gặp ở Việt Nam cũng như các nước trên thế giới. Bệnh gây tổn thương nhiều cơ quan như da, móng, khớp..., tác động xấu đến chất lượng cuộc sống của người bệnh (NB); tạo ra gánh nặng sức khỏe lẫn kinh tế cho cả cá nhân, gia đình và xã hội [1]. Bệnh vẩy nến có nhiều thể lâm sàng, trong đó, hay gặp nhất là thể thông thường. Cơ chế sinh bệnh học của bệnh vẩy nến còn chưa được khẳng định rõ ràng. Tuy nhiên, đa số các tác giả đều thống nhất bệnh vẩy nến có liên quan đến rối loạn miễn dịch và di truyền. Cho đến nay, vẫn chưa có phương pháp điều trị khỏi hoàn toàn bệnh vẩy nến. Việc sử dụng một số thuốc tại chỗ và thuốc toàn thân có hiệu quả nhất định đối với những trường hợp NB cụ thể, nhưng thường phải sử dụng kéo dài và tiềm ẩn nhiều tác dụng không mong muốn [1], [2].

Những tiến bộ trong hiểu biết về cơ chế bệnh sinh đã xác định interleukin-17A (IL-17A) là một cytokine đóng vai trò trung tâm trong quá trình viêm của bệnh vẩy nến. Từ đó, các thuốc sinh học nhắm trúng đích IL-17A đã được phát triển, trong đó, secukinumab là một kháng thể đơn dòng đặc hiệu chống IL-17A [3]. Nhiều thử nghiệm lâm sàng đã chứng minh hiệu quả và độ an toàn của secukinumab trong điều trị bệnh vẩy nến. Secukinumab cũng đã được ứng dụng rộng rãi trong thực hành lâm sàng điều trị bệnh vẩy nến, mang lại những kết quả ban đầu rất khả quan [4], [5], [6].

Bệnh viện Quân y 103 và Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã đưa secukinumab vào phác đồ điều trị NB vẩy nến mức độ vừa và nặng, trên đối tượng NB vẩy nến đã kháng lại các thuốc toàn thân cổ điển, song chưa có những báo cáo tổng kết hiệu quả điều trị của thuốc. Từ thực tiễn trên, chúng tôi triển khai đề tài này với mục tiêu đánh giá hiệu quả của secukinumab trên NB vẩy nến thông thường mức độ vừa và nặng, cung cấp thêm dữ liệu khoa học cho các đồng nghiệp tham khảo trong thực hành lâm sàng.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

35 NB có chẩn đoán vẩy nến, thể thông thường, mức độ vừa và nặng. NB điều trị tại Khoa Da liễu, Bệnh viện Quân y 103 và Trung tâm Miễn dịch - dị ứng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, từ tháng 01/2020 đến tháng 5/2025.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: NB ≥ 18 tuổi, có chẩn đoán vẩy nến thông thường mức độ vừa và nặng,

không đáp ứng với các phương pháp điều trị toàn thân cổ điển hoặc có chống chỉ định, không dung nạp với những thuốc này; NB không có chống chỉ định với secukinumab.

- Tiêu chuẩn loại trừ: NB mang thai, cho con bú; NB suy gan, suy thận hoặc mắc bệnh lý viêm gan chưa ổn định; NB có bệnh lý gây suy giảm miễn dịch, nhiễm HIV hoặc đang sử dụng các thuốc sinh học khác; NB có tình trạng nhiễm trùng đang hoạt động; NB không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu kết hợp tiến cứu, mô tả so sánh trước sau. Trong đó, hồi cứu 26 NB (điều trị từ tháng 01/2020 đến tháng 6/2024) và tiến cứu 9 NB (điều trị từ tháng 7/2024 đến tháng 4/2025).

- Cỡ mẫu: chọn mẫu thuận tiện (tất cả các NB đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu).

- Chẩn đoán vẩy nến theo hướng dẫn của Bộ Y tế [1]: lâm sàng có sẩn/mảng đỏ ranh giới rõ, nổi cộm, màu đỏ tươi, trên có vẩy trắng dễ bong, phân bố đối xứng, ở mặt duỗi của các chi. Mô bệnh học có kết quả chẩn đoán vẩy nến.

- Thuốc Fraizeron (secukinumab), nhà sản xuất Novartis Pharma AG, Basel, Thụy sĩ. Dạng bột pha tiêm dưới da, mỗi lọ chứa 150 mg secukinumab.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung NB nghiên cứu: tuổi, giới tính, tuổi khởi phát bệnh, mức độ bệnh theo PASI [7], thời gian bị bệnh, tiền sử.

+ Đánh giá kết quả điều trị dựa trên thang điểm PASI mỗi tuần 1 lần trong tháng đầu tiên, sau đó mỗi 4 tuần/lần các tháng tiếp theo trong quá trình theo dõi điều trị. Cụ thể các mức đánh giá gồm PASI-50: giảm 50%; PASI-75: giảm 75%; PASI-90: giảm 90%; PASI-100: sạch tổn thương. Đồng thời đánh giá theo 5 mức độ: rất tốt (PASI giảm 100%), tốt (PASI giảm 75 đến dưới 100%), khá (PASI giảm 50 đến dưới 75%), vừa (PASI giảm 25 đến dưới 50%), kém - không kết quả (PASI giảm < 25%).

+ Đánh giá kết quả điều trị theo chỉ số chất lượng cuộc sống DLQI: tổng điểm đánh giá DLQI là 0 hoặc 1, tức là không hoặc ảnh hưởng rất nhẹ đến chất lượng cuộc sống của NB (DLQI/0/1).

- Đạo đức: nghiên cứu thực hiện theo đúng quy định của Bệnh viện Quân y 103 và Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 (theo Quyết định số 3953/GCN-BV ngày 27/6/2024). Hai bệnh viện cho phép sử dụng và công bố số liệu thu thập. Thông tin cá nhân NB được bảo mật.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm SPSS 22.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung NB nghiên cứu

Đặc điểm		Số BN (n = 35)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	≤ 50	19	54,3
	> 50	16	45,7
	$\bar{X} \pm SD$ (nhỏ nhất-lớn nhất)	51,66 ± 13,79 (26-76)	
Giới tính	Nam giới	31	88,6
	Nữ giới	04	11,4
Tuổi khởi phát bệnh	< 40 tuổi	23	65,7
	≥ 40 tuổi	12	34,3
	$\bar{X} \pm SD$	37,54 ± 12,85	
PASI (điểm)	Vừa (10 đến < 20)	24	68,6
	Nặng (≥ 20)	11	31,4
	$\bar{X} \pm SD$	18,86 ± 7,41	
Thời gian mắc bệnh	< 5 năm	09	25,7
	≥ 5 năm	26	74,3
Tiền sử gia đình	Có	03	8,6
	Không	32	91,4

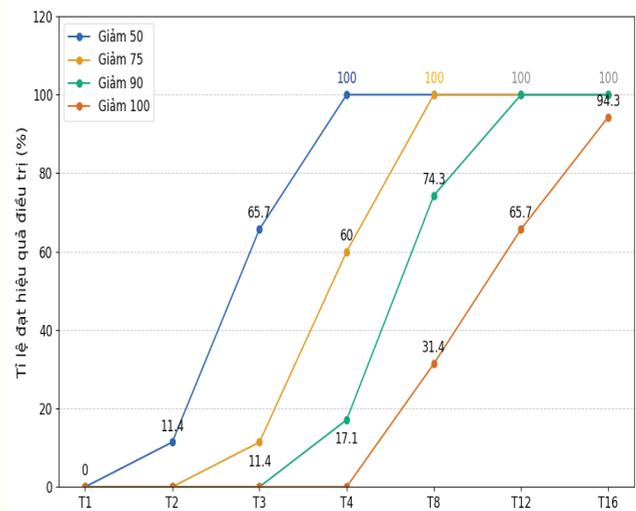
Tuổi NB từ 26-76 tuổi, trung bình là 51,66 ± 13,79 tuổi. Chủ yếu NB là nam giới (88,6%), mắc bệnh vảy nến thông thường mức độ vừa (68,6%), thời gian mắc bệnh ≥ 5 năm (74,3%) và gia đình không có người mắc bệnh vảy nến (91,4%). Điểm PASI trung bình là 18,86 ± 7,41 điểm.

Bảng 2. Biến thiên điểm PASI theo thời gian điều trị (n = 35)

Tuần	Điểm PASI (± SD)	Điểm PASI giảm (%)	$P_{tuần}$
T0	18,86 ± 7,41	-	-
T4	4,50 ± 3,10	14,36 (76,14)	$p_{0-4} < 0,001$
T8	1,81 ± 2,17	2,69 (59,78)	$p_{4-8} < 0,001$
T12	0,37 ± 0,54	1,44 (79,56)	$p_{8-12} < 0,001$
T16	0,07 ± 0,29	0,3 (81,08)	$p_{12-16} < 0,002$

Điểm PASI trung bình thời điểm trước điều trị (tuần T0) là 18,86 ± 7,41 điểm. Điểm PASI giảm dần theo thời gian theo dõi: tại tuần thứ 4 (T4) là 4,50 ± 3,10 điểm; tuần thứ 8 (T8) là 1,81 ± 2,17 điểm; tuần thứ 12 (T12) là 0,37 ± 0,54 điểm và đến tuần thứ 16 (T16) chỉ còn 0,07 ± 0,29 điểm. Khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ giữa điểm PASI ở các thời điểm theo dõi so với thời điểm ngay trước đó.

- Tỉ lệ NB đạt PASI (n = 35):



Biểu đồ tỉ lệ NB đạt PASI.

Tại thời điểm tuần thứ 4, tỉ lệ NB đạt PASI-50 là 100%, đạt PASI-75 là 60,0%, đạt PASI-90 là 17,1%. Đến tuần thứ 8, kết quả cải thiện với PASI-50 và PASI-75 đều đạt 100%, PASI-90 tăng lên 74,3%; đặc biệt PASI-100 (sạch hoàn toàn tổn thương) đạt tới 31,4%. Tại tuần thứ 16, tỉ lệ NB đạt PASI-100 tăng tới 94,3%. Như vậy, gần như tất cả NB đều sạch hoàn toàn tổn thương da sau 4 tháng điều trị.

Bảng 3. Đánh giá kết quả điều trị theo mức độ đáp ứng

Tuần	Kết quả (n = 35)				
	Rất tốt (NB, %)	Tốt (NB, %)	Khá (NB, %)	Vừa (NB, %)	Kém (NB, %)
T1	0	0	0	4 (11,4)	31 (88,6)
T2	0	0	4 (11,4%)	22 (62,9)	9 (25,7)
T3	0	4 (11,4)	19 (54,3)	6 (17,1)	6 (17,1)
T4	0	24 (68,6)	11 (31,4)	0	0
T8	11 (31,4)	24 (68,6)	0	0	0
T12	23 (65,7)	12 (34,3)	0	0	0
T16	33 (94,3)	2 (5,7)	0	0	0

Từ tuần thứ 2 sau điều trị, đã có 62,9% NB cải thiện triệu chứng mức độ vừa. Đến tuần thứ 4 sau điều trị, có gần 70% NB cải thiện về mức độ tốt. Từ tuần thứ 8 sau điều trị, có 100% NB cải thiện về mức độ tốt và rất tốt. Tuần 16 sau điều trị, có tới 94,3% NB đã cải thiện triệu chứng về mức độ rất tốt.

Bảng 4. So sánh cải thiện chất lượng cuộc sống DLQI 0/1 theo độ tuổi

Tuần	Đạt DLQI0/1	Số NB (n = 31)	Tuổi trung bình	P _{tuổi}
T3	Đạt (%)	4 (19,1)	32,75 ± 6,65	0,01
	Không (%)	27 (81,9)	53,63 ± 13,12	
T4	Đạt (%)	20 (64,5)	43,05 ± 10,34	0,001
	Không (%)	11 (35,5)	65,27 ± 7,66	
T8	Đạt (%)	31 (100)	51,58 ± 13,99	-
	Không (%)	0 (0,0)	-	

Đánh giá trên 31 NB sau 3 tuần điều trị, thấy có 4 NB (19,1%) đạt DLQI0/1; độ tuổi trung bình của nhóm đạt là 32,75 ± 6,65 tuổi và nhóm không đạt là 53,63 ± 13,12 tuổi, khác biệt với p < 0,05. Sau 4 tuần điều trị, có 20 NB (64,5%) đạt DLQI0/1; độ tuổi trung bình nhóm đạt là 43,05 ± 10,34 tuổi và nhóm không đạt là 65,27 ± 7,66 tuổi, khác biệt có ý nghĩa với p < 0,05. Tại thời điểm tuần thứ 8 sau điều trị, toàn bộ 31 NB (100%) đều đạt DLQI0/1.

4. BÀN LUẬN

Tuổi trung bình khởi phát bệnh trong nghiên cứu này là 37,54 ± 12,85 tuổi; tương đương so với báo cáo của Trần Nguyên Anh Tú [5] (45,08 ± 14,45 tuổi) và Langley R.G [4] (NB trong nghiên cứu ERASURE trung bình 44,9 ± 13,5 tuổi; trong nghiên cứu FIXTURE trung bình 44,5 ± 13,2 tuổi). Như vậy, khởi phát bệnh vẩy nến thường gặp ở độ tuổi trung niên. Đây là vấn đề cần quan tâm trong quá trình thăm khám NB có tổn thương da. Kết quả nghiên cứu này thấy 68,6% NB có PASI mức độ vừa; nhiều hơn so với nghiên cứu của Trần Nguyên Anh Tú (48%) [5]. Sự khác biệt này có thể do cách lựa chọn đối tượng nghiên cứu khác nhau.

Phác đồ sử dụng secukinumab trong điều trị bệnh vẩy nến thông thường mức độ vừa đến nặng được chỉ định với liều 300 mg mỗi tuần (từ tuần 0 - 4), sau đó duy trì mỗi 4 tuần 1 lần. Như vậy, vào tuần thứ 16, khi đánh giá điều trị, NB đã sử dụng tổng cộng 8 liều, trong đó có 5 liều ở giai đoạn tấn công (mỗi tuần) và 3 liều ở giai đoạn duy trì (mỗi 4 tuần). Kết quả của chúng tôi cho thấy secukinumab đã mang lại sự cải thiện về lâm sàng khá sớm, ngay từ tuần thứ 2 đã có 11,4% NB đạt PASI-50. Tỷ lệ này tăng dần theo thời gian điều trị đối với cả PASI-75, PASI-90 và PASI-100. Cùng với đó, giá trị trung bình của PASI cũng giảm có ý nghĩa thống kê. Tuần thứ 16, có tới 94,3% NB đạt được PASI-100 và 100% NB cải thiện ở mức độ tốt. Điều này cho thấy thuốc secukinumab rất hiệu quả trong điều trị

bệnh vẩy nến thông thường, cho đáp ứng nhanh và cải thiện các thương tổn da rất tốt. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Nguyên Anh Tú [5] (ghi nhận tỉ lệ NB đạt PASI-75 tại tuần thứ 12 là 72% và PASI-100 tại tuần thứ 16 là 89%). Tuy tỉ lệ PASI-100 của chúng tôi có cao hơn (94,3%), nhưng nhìn chung xu hướng cải thiện theo thời gian và mức hiệu quả điều trị là tương đồng. Tương tự, nghiên cứu của Trần Sơn Tùng [8] cũng cho kết quả khả quan, với tỉ lệ PASI-75 tại tuần thứ 8 là 67%, PASI-90 tại tuần thứ 12 là 91% và PASI-100 tại tuần thứ 16 đạt 78%. Mặc dù nghiên cứu thử nghiệm secukinumab với liều 150 mg (giảm một nửa so với liều khuyến cáo), song, kết quả này tiếp tục khẳng định giá trị đáp ứng của secukinumab trên lâm sàng. Kết quả này cũng được phản ánh trong các nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng lớn pha III đã được công bố (tất cả đều cho thấy tính hiệu quả và an toàn của secukinumab trong điều trị NB vẩy nến thông thường mức độ vừa đến nặng, đặc biệt là thuốc cho cải thiện lâm sàng rất nhanh [4]).

Do hạn chế của nghiên cứu hồi cứu, nên có 4 NB chúng tôi không liên hệ được để đánh giá chỉ số chất lượng cuộc sống trong và sau quá trình điều trị. Kết quả nghiên cứu này cho thấy hiệu quả của secukinumab trong điều trị vẩy nến thông thường mức độ vừa và nặng (đa số NB cải thiện chất lượng cuộc sống). Nghiên cứu của Nguyễn Trọng Hào [9] thấy chỉ số chất lượng cuộc sống của NB thay đổi đáng kể: từ mức độ ảnh hưởng của bệnh rất nhiều, đã cải thiện còn tác động ở mức độ nhẹ sau 3 tháng theo dõi. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Xuân và cộng sự [10] thấy thuốc sinh học cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của NB vẩy nến mức độ vừa và nặng. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của chúng tôi. Nghiên cứu của Zhou Y và cộng sự [11] thấy hiệu quả, chất lượng cuộc sống và tính an toàn của secukinumab so với liệu pháp toàn thân thông thường ở NB vẩy nến đỏ da toàn thân (đạt DLQI0/1 ở tuần 4 là 41,3%, ở tuần thứ 12 là 63,8%). Trong nghiên cứu này, chúng tôi thấy độ tuổi NB có ảnh hưởng tới tốc độ cải thiện chất lượng cuộc sống trong giai đoạn đầu điều trị (tuần thứ 3 và thứ 4). Điều này gợi ý có thể đáp ứng của secukinumab trong điều trị vẩy nến thông thường mức độ vừa và nặng ở người trẻ là tốt hơn. Tuy nhiên, khi thời gian điều trị kéo dài (từ tuần thứ 8 trở đi), hiệu quả này không còn sự khác biệt giữa các nhóm tuổi. Điều này củng cố rằng, mặc dù người trẻ có thể cải thiện chất lượng cuộc sống tốt hơn, nhưng tuổi không phải là yếu tố quyết định duy nhất đến hiệu quả điều trị toàn diện của secukinumab.

Hạn chế của nghiên cứu là thuốc đắt tiền, chỉ định nghiêm ngặt, nên số lượng NB được tiếp cận điều trị còn hạn chế.

5. KẾT LUẬN

Phác đồ tiêm dưới da secukinumab 300 mg theo liệu trình điều trị cho hiệu quả lâm sàng nhanh, với chỉ số PASI giảm dần trong suốt quá trình điều trị. Hiệu quả điều trị thường bắt đầu quan sát rõ rệt ở tuần thứ 3 đến tuần thứ 16, các tổn thương trên da gần như được loại bỏ hoàn toàn (PASI-90 và PASI-100 lần lượt là 100% và 94,3%). Chất lượng cuộc sống (DLQI) của người bệnh được cải thiện ở tuần thứ 3 sau điều trị (DLQI0/1 = 19,05%) và cải thiện tốt nhất vào tuần thứ 8 sau điều trị (DLQI0/1 = 100%). Người bệnh trẻ tuổi có khả năng cải thiện chất lượng cuộc sống nhanh hơn trong quá trình điều trị vẩy nến bằng secukinumab.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh Da liễu*, Quyết định số 4416/QĐ-BYT ngày 06/12/2023.
2. Bộ môn Da liễu - Học viện Quân y, *Bệnh vẩy nến, Giáo trình Bệnh Da liễu*, Nhà xuất bản Quân đội Nhân dân, 2018.
3. Mahil S.K, Capon F, Barker J.N, "Update on psoriasis immunopathogenesis and targeted immunotherapy", *Semin Immunopathol*, 38 (1), p.11, 2016.
4. Langley R.G, Elewski B.E, Lebwohl M, *et al.*, *Secukinumab in Plaque Psoriasis - Results of Two Phase 3 Trials*, 371 (4), 326-338, 2014.
5. Trần Nguyễn Anh Tú, *Nghiên cứu sự thay đổi nồng độ hs-CRP, IL-17A và hiệu quả điều trị bệnh vẩy nến thông thường bằng Secukinumab*, Luận án tiến sĩ y học, Viện Nghiên cứu Khoa học Y dược lâm sàng 108, 2021.
6. Wu N.L, Hsu C.J, Sun F.J, *et al.*, "Efficacy and safety of secukinumab in Taiwanese patients with moderate to severe plaque psoriasis: Subanalysis from ERASURE phase III study", *J Dermatol*, 44 (10), 1129-1137, 2017.
7. Mrowietz U, Kragballe K, Reich K, "Definition of treatment goals for moderate to severe psoriasis: a European consensus", *Arch Dermatol Res*, 303 (1), pp. 1-10, 2011.
8. Trần Sơn Tùng, *Kết quả điều trị của Secukinumab 150 mg trên bệnh nhân vẩy nến thông thường*, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2023.
9. Nguyễn Trọng Hào, "Mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân vẩy nến điều trị bằng thuốc sinh học so với điều trị các phương pháp thông thường tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y dược lâm sàng 108*, tr. 34-41, 2018.
10. Nguyễn Thị Mai Xuân, Nguyễn Thị Hồng Chuyên, "Khảo sát chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẩy nến mảng mức độ trung bình - nặng được điều trị bằng thuốc sinh học", *Tạp chí Y học Việt Nam*, số 543 (2), tr. 165-169, 2024.
11. Zhou Y, Chen W, Fang L, *et al.*, "Effectiveness, quality of life, and safety of secukinumab versus conventional systemic therapy in patients with erythrodermic psoriasis: a comparative study", *Front Med (Lausanne)*, 11, 1473356, 2024. □