

Thuốc ức chế bơm proton (PPI) liên quan đến chứng mất trí nhớ.

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 12 Tháng 5 2016 08:18 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 12 Tháng 5 2016 08:25

Khoa Nội tổng hợp

Thuốc ức chế bơm proton lâu nay được sử dụng rộng rãi trên lâm sàng, được biết trong lĩnh vực tiêu hóa. Mới đây có công bố được đăng tải online trên trang JAMA Neurology và Medscape ngày 15 tháng 2 năm 2016 có nội dung nhìn nhận khác về PPI. Vì vậy nên chúng tôi trích dẫn một số các nghiên cứu tham khảo thêm.

Một nghiên cứu mới đã xác nhận mối liên hệ giữa thuốc ức chế bơm proton (PPI) (nhóm thuốc điều trị chứng ợ nóng, viêm loét dạ dày tá tràng, và các rối loạn axit khác liên quan đến tiêu hóa trên) – với việc tăng nguy cơ mất trí nhớ ở bệnh nhân lớn tuổi.

Proton Pump Inhibitor Drugs



Trước đó, các nhà nghiên cứu đã tìm thấy sự liên hệ giữa việc sử dụng thuốc ức chế bơm proton và nguy cơ mất trí nhớ, nhưng nghiên cứu hiện tại đã cho thấy mối liên hệ này phụ thuộc vào liều lượng và dựa trên các thông tin từ các số liệu lớn hơn các hồ sơ bệnh án như nghiên cứu trước đó. Nghiên cứu mới này được thực hiện bởi Tiến sĩ Willy Gomm từ German Center for Neurodegenerative Diseases (DZNE), Bonn (Đức) và các đồng nghiệp. Đây là một nghiên cứu rất quan trọng vì PPI là một thành viên trong nhóm thuốc thường được kê đơn nhiều nhất và tiếp tục được sử dụng tăng mạnh, đặc biệt là ở người lớn tuổi. “Không may, kê đơn PPI quá liều đã được báo cáo thường xuyên” phát biểu của đồng tác giả trong nghiên cứu Bác sĩ Britta Haenisch, cũng từ DZNE. Theo một số nghiên cứu, có đến 70% các đơn thuốc kê PPI có thể không phù hợp, bà Haenisch phát biểu trên Medscape Medical News. “Nhìn chung, các bác sĩ nên tuân theo các hướng dẫn để sử dụng và việc kê đơn PPI để tránh quá liều hay kê đơn trong những trường hợp không cần thiết.” Nghiên cứu sử dụng thông tin từ công ty bảo hiểm y tế công cộng để thu thập dữ liệu lớn nhất ở Đức, chiếm một phần ba tổng số dân số và gần 50% dân số lớn tuổi. Các số liệu bao gồm các thông tin về kết quả chẩn đoán và thuốc kê đơn. Các phân tích bao gồm 73.679 đối tượng tuổi từ 75 tuổi trở lên, ban đầu không có chứng mất trí nhớ hoặc bệnh.

Tuy nhiên, trong quá trình nghiên cứu từ năm 2004 đến năm 2011, 29.510 đối tượng được chẩn đoán mắc bệnh mất trí nhớ; trong đó hơn một nửa (59,0%) được chẩn đoán mắc ít nhất hai loại mất trí nhớ khác nhau. Các nhà nghiên cứu tập trung vào các đơn thuốc kê PPI thường xuyên trong ít nhất 18 tháng. Họ xem xét các khoảng thời gian, bắt đầu vào năm đầu tiên là năm 2004, sau đó khoảng thời gian 18 tháng, với khoảng thời gian cuối cùng kéo dài 12 tháng. Số lượng PPI thường xuyên được định nghĩa: là có ít nhất một liều kê PPI trong một phần tư của khoảng thời gian kê: omeprazole, pantoprazole, lansoprazole, esomeprazole, hoặc rabeprazole. Kết quả cho biết 2950 bệnh nhân được sử dụng thường xuyên một loại thuốc PPI. Những người này có nguy cơ mắc bệnh mất trí nhớ cao hơn đáng kể so với những người không dùng thuốc, với [HR]= 1,44; Khoảng tin cậy=95%; [CI]=1,36-1,52; P <0,001).

Trầm cảm và đột quỵ

Một sự yếu tố gây nhiễu đáng kể liên quan với tăng nguy cơ mất trí nhớ, ví dụ như: trầm cảm (HR 1,28; 95% CI, 1,24-1,32; P <0,001) và đột quỵ (HR 1,37; 95% CI, 1,29-1,46; P <0,001). Bệnh nhân tiêu dùng được kê nhiều hơn năm thuốc khác nhau cùng với PPI (được xác định như là dùng nhiều thuốc) cũng liên quan với nguy cơ mất trí nhớ cao đáng kể. “Trong phân tích của chúng tôi, dùng nhiều thuốc đã làm tăng nguy cơ gây ra bệnh mất trí nhớ khoảng 16%”, tiến sĩ

sĩ Haenisch nhận xét. Trong ba thuốc PPI hay được kê đơn: omeprazole, pantoprazole và esomeprazole, các nhà nghiên cứu thực hiện phân nhóm, tiến hành đối chiếu và cho kết quả tương đương. Để kiểm tra tác động của thời gian sử dụng PPI, các nhà nghiên cứu đã phân tích việc sử dụng PPI không thường xuyên. Họ tìm thấy mối tương liên thấp hơn đối với trường hợp sử dụng không thường xuyên này (HR 1,16; Khoảng tin cậy 95%, 1,13-1,19).

Nguy cơ sa sút trí tuệ với việc sử dụng PPI giảm dần theo tuổi tác, với tỷ lệ HR cao nhất trong số nhóm người từ 75-79 tuổi. Trầm cảm và đột quỵ cũng có mối liên hệ đáng kể khi độ tuổi tăng. “Điều này có thể phản ánh sự giảm nhận thức của các yếu tố bên ngoài và bên trong với sự tiến triển bệnh mất trí nhớ với tuổi tác, có thể là do quá trình bệnh đã bắt đầu”. Các nhà nghiên cứu cũng không biết rằng cách sử dụng PPI có thể làm tăng nguy cơ mất trí nhớ hay không. Bằng chứng cho thấy mối liên quan giữa PPI có thể vượt qua hàng rào máu não và tác động tới các enzyme não của cholinergic, có thể làm tăng nồng độ amyloid beta trong não. Mặc dù nghiên cứu này không bao gồm nồng độ vitamin B12, nhưng các nghiên cứu khác đã cho thấy có sự liên quan giữa sử dụng PPI với sự thiếu hụt vitamin B12, đã được chứng minh là có liên quan với suy giảm nhận thức. Kết quả nghiên cứu mới này trùng với kết quả của nhóm nghiên cứu trước đó là: the German Study on Aging, Cognition and Dementia in Primary Care Patients (AgeCoDe). Nghiên cứu đó bao gồm 3.327 bệnh nhân từ 65-79 tuổi, cũng tìm thấy mối liên quan giữa sử dụng PPI và mất trí nhớ, với HR là 1,38 (CI 95%, 1,04-1,84). Bởi vì những dữ liệu được sử dụng trong các nghiên cứu hiện nay thiếu các thông tin cá nhân và xã hội nên các nhà nghiên cứu không thể đánh giá phân tích dựa trên trình độ văn hóa. “Đây là một hạn chế của nghiên cứu mà đã được tính đến khi diễn giải kết quả”. Tiến sĩ Haenisch nhận xét. “Trong nghiên cứu AgeCoDe trước, chúng tôi đã có thể bao gồm trình độ văn hóa vào việc phân tích và nó không ảnh hưởng đến kết quả”. Cũng không giống như các nghiên cứu trước đó, nghiên cứu hiện tại không đánh giá ảnh hưởng của trạng thái APOE 4. Theo Tiến sĩ Haenisch, một số lựa chọn thay thế cho PPI để điều trị rối loạn tiêu hóa ở người già, bao gồm các thuốc kháng thể H2, prostaglandin và các thuốc kháng acid. Tiến sĩ Haenisch cũng nhận thấy rằng nghiên cứu chỉ cung cấp một liên hệ thấp về kê đơn PPI được kê đơn và sự xuất hiện của chứng mất trí nhớ, mà không chứng minh rằng PPI gây mất trí nhớ. Để đánh giá mối quan hệ nhân-quả, cần phải tiến hành thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên trong tương lai.

Ngày càng nhiều người mắc chứng bệnh mất trí nhớ

Trong một tài liệu đi kèm, Tiến sĩ bác sĩ Lewis H. Kuller, Đại học Pittsburgh, Pennsylvania (Mỹ) lưu ý rằng: ngay cả khi nguy cơ sa sút trí tuệ gia tăng tương đối nhỏ, cũng có thể khiến nhiều người mắc bệnh mất trí nhớ. Ví dụ: 1,4 lần nguy cơ gia tăng sẽ làm tăng tỷ lệ mắc của chứng mất trí tuệ 6,0% lên đến khoảng 8,4% mỗi năm. Tại Hoa Kỳ, có 13,5 triệu người đang trong độ tuổi 75- 84 tuổi. Nếu 3% trong số họ được kê đơn PPI, điều này có thể dẫn đến sự gia tăng khoảng 10.000 trường hợp mất trí nhớ mỗi năm riêng nhóm tuổi này. Tiến sĩ Kuller cũng chỉ ra bằng chứng về việc sử dụng PPI có thể gây tăng sinh và phân hủy của amyloid, ít nhất là trên động vật,

Thuốc ức chế bơm proton (PPI) liên quan đến chứng mất trí nhớ.

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 12 Tháng 5 2016 08:18 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 12 Tháng 5 2016 08:25

Đúng thì làm giảm Vitamin B12 và các chất dinh dưỡng khác trên những người dùng PPI, mà điều này gây nên liên với nguy cơ mất trí nhớ. Tuy nhiên, ông cho biết, có thể là sự liên quan giữa việc sử dụng PPI và mất trí nhớ không phải là quan hệ nhân quả. Những người già thường dùng nhiều loại thuốc, điều này có thể liên quan đến các tác động của PPI và nguy cơ mất trí nhớ. Cùng, Tiến sĩ Kuller cho rằng các nhà nghiên cứu “đã đưa ra một thách thức quan trọng và thú vị” để đánh giá sự liên hệ có thể có giữa PPI và nguy cơ mất trí nhớ. Các nghiên cứu đã đưa ra vấn đề “cần cần thiết đánh giá các thay đổi nhận thức và/hoặc bệnh nhận thức kinh nghiệm mất phần của việc đánh giá các loại thuốc được sử dụng ở người già?”.

(Lược dịch theo Proton Pump Inhibitors Linked to Dementia đăng trên Medscape và JAMA Neurol ngày 15 tháng 2 năm 2016.)