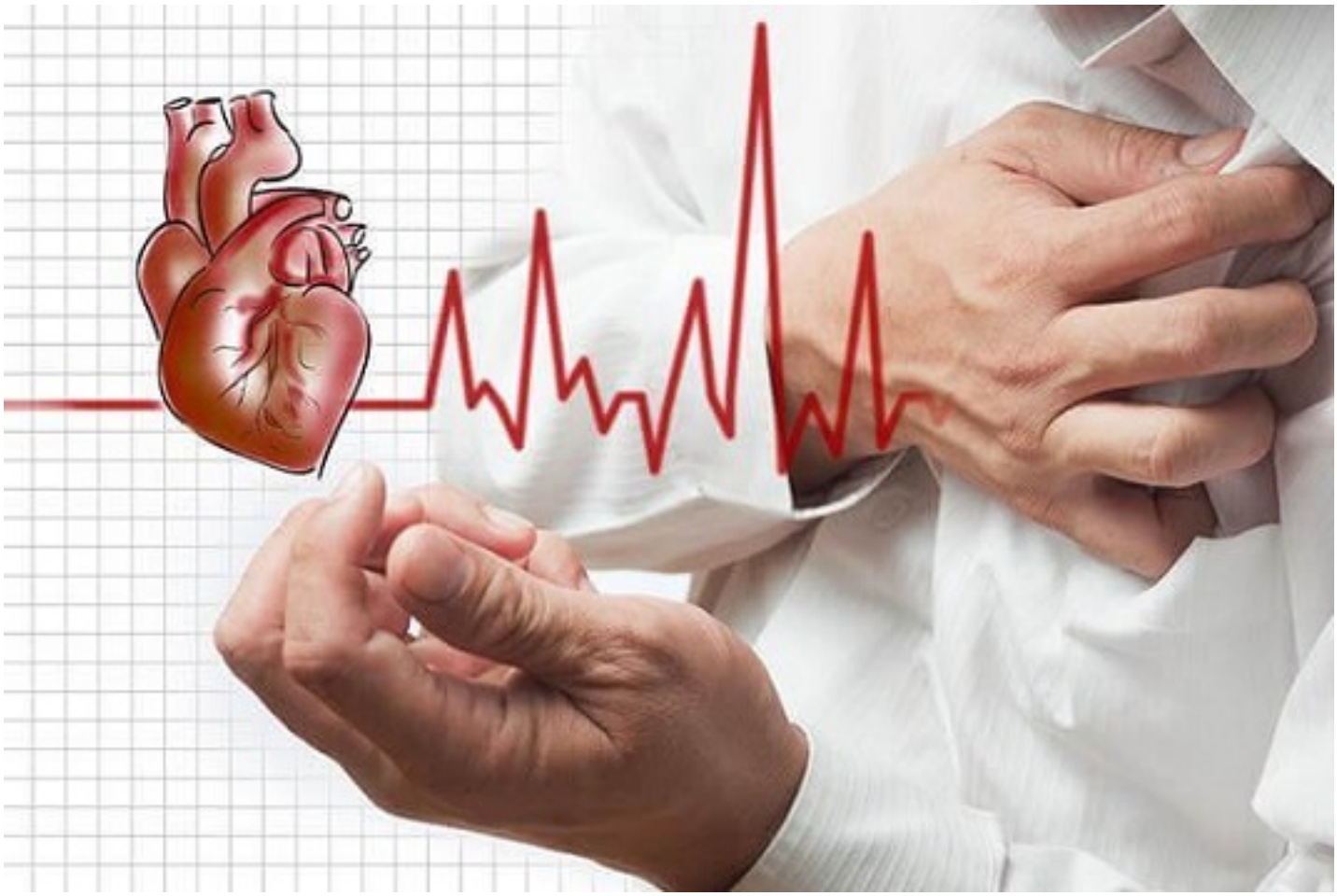
Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ ba, 24 Tháng 4 2018 09:21 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ t□, 25 Tháng 4 2018 15:52

BS Vu□ Thi□ Lê Thu□y – Khoa Nô□i thâ□n - nô□i tiê□t

Các phát hi□n t□ nghiên c□u thu□n t□p t□ Cu□c đi□u tra Th□m đ□nh v□ S□c kh□e và Dinh d□□ng Qu□c gia Hoa K□ 1999-2010, đu□c công b□ trên t□p chí Mayo Clinic Proceedings c□a Ti□n sĩ Tetsuro Tsujimoto, thu□c B□ B□nh Đái tháo đ□□ng, N□i ti□t và Chuy□n hóa, B□nh vi□n Trung tâm, Tokyo, Nh□t B□n, và các đ□ng nghi□p.

Trong s□ g□n 3000 ng□□i đái tháo đ□□ng tham gia, t□ l□ t□ vong do m□i nguyên nhân t□ 5 đ□n 6 năm cao h□n đáng k□ □ nhóm thu□c ch□n beta so v□i nh□ng ngu□i không có bi□u hi□n rõ ràng □ nh□ng ng□□i có b□nh m□ch vành. Ng□□c l□i, trong s□ g□n 15000 ng□□i không có đái tháo đ□□ng có b□nh m□ch vành, t□ vong do t□t c□ nguyên nhân gi□m đáng k□ □ nh□ng ngu□i dùng thu□c ch□n beta so v□i nh□ng ng□□i không dùng thu□c.



Các thu□c ch□n th□ th□ beta-adrenergic đã đ□□c ch□ng minh c□i thi□n s□ s□ng còn □ b□nh nhân sau nh□i máu c□ tim, và nh□ng b□nh nhân suy tim sung huy□t có r□i lo□n tâm thu th□t trái.

Tuy nhiên, Tsujimoto và các đ□ng nghi□p l□u ý, “Các thu□c ch□n beta ch□a bao gi□ đ□□c ch□ng minh c□i thi□n kh□ năng s□ng sót c□a t□t c□ b□nh nhân khác có b□nh m□ch vành □n đ□nh không có nh□i máu c□ tim ho□c suy tim sung huy□t mà không có r□i lo□n ch□c năng tâm thu, và hi□u qu□ thu□c ch□n beta □ b□nh nhân đái tháo đ□□ng có b□nh m□ch vành/ suy tim sung huy□t v□n ch□a đ□□c bi□t.”

Các phát hi□n m□i □ b□nh nhân đái tháo đ□□ng là quan tr□ng, Franz H Meserli, MD, và Thomas Suter, MD , thu□c B□ Tim m□ch và Nghiên c□u lâm sàng, B□nh vi□n Đ□i h□c Bern, Th□y S□, và Sripal Bangalore, MD, T□ ch□c Leon H Charney c□a Tr□□ng Y h□c B□nh vi□n New York, trong lu□n văn kèm theo:

“Th□t không may, d□□i ô dù b□o v□ tim, ch□ng c□ v□ng ch□c thu th□p đ□□c trong nh□ng th□ nghi□m sau nh□i máu c□ tim này đã đ□□c lo□i tr□ các ch□ đ□nh khác, nh□ tăng huy□t áp, b□nh đái tháo đ□□ng, b□nh th□n m□n tính, và th□m chí b□nh m□ch máu não. M□c dù thi□u h□t b□ng ch□ng, nh□ng vi□c ti□p th□ các thu□c ch□n beta đ□i v□i vi□c b□o v□ trái tim toàn di□n đã ch□ng minh đ□□c thành công v□□t b□c, và không có nhi□u tài li□u ch□ đ□nh ch□n beta trong tâm trí th□y thu□c cho đ□n nay.” Messerli và các đ□ng nghi□p vi□t.

H□n n□a, các nhà nghiên c□u và biên t□p ch□ ra r□ng nh□ng d□ li□u h□ tr□ l□i ích ch□n beta đ□□c l□y t□ các nghiên c□u đ□□c th□c hi□n t□ nhi□u th□p k□ tr□□c, tr□□c th□i đ□i tái tu□i máu, h□ lipid máu, và các thu□c ch□n h□ renin-angiotensin. Các nhà biên t□p vi□t:“N□u không có gì khác, nh□ng lo□i thu□c m□nh m□ này đã làm gi□m nguy c□ đáng k□ □ b□nh nhân sau nh□i máu c□ tim, và do đó gây khó khăn h□n trong vi□c ghi nh□n nh□ng l□i ích có th□ có thu□c ch□n beta.

Và □ nh□ng ng□□i b□ đái tháo đ□□ng nói riêng, tăng đ□□ng huy□t và cân n□ng liên quan v□i thu□c ch□n beta có th□ góp ph□n gây ra k□t c□c b□t l□i, cùng v□i kh□ năng các tác nhân làm tăng huy□t áp tâm thu, đ□□c d□ báo là s□ phát tri□n h□n □ ng□□i c□ng đ□ng m□ch, nh□ □ nh□ng ng□□i b□ đái tháo đ□□ng.

CÁC HI□U □NG KHÁC NHAU DO ĐÁI THÁO Đ□□NG, TÌNH TR□NG B□NH M□CH VÀNH.

M□t nghiên c□u dân s□ g□m 2840 ngu□i đái tháo đ□□ng, trong đó 697 ng□□i đang dùng thu□c ch□n beta và 14684 ng□□i không b□ đái thaó đ□□ng, trong đó có 1584 ng□□i dùng thu□c ch□n beta. C□ b□nh m□ch vành và suy tim sung huy□t đ□u ph□ bi□n h□n □ nh□ng ng□□i dùng, so v□i không dùng thu□c ch□n beta (p<0.001)

Trong s□ nh□ng ng□□i b□ đái tháo đ□□ng, t□ l□ t□ vong do m□i nguyên nhân trên 1000 ng□□i /năm là 40,6 đ□i v□i nh□ng ng□□i dùng thu□c ch□n beta so v□i 17,1 đ□i v□i nh□ng ng□□i không dùng thu□c. Trong s□ nh□ng ng□□i không b□ đái tháo đ□□ng t□ l□ này là 13,8 và 5,9.

Trong phân tích đa bi□n, t□ s□ nguy c□ đã đ□□c đi□u ch□nh (HR) đ□i v□i t□ vong do m□i nguyên nhân □ nh□ng ng□□i b□ đái tháo đ□□ng đ□i v□i nh□ng ng□□i dùng thu□c so v□i nh□ng ng□□i không dùng thu□c là 1.49 (p=0.01)

K□t qu□ t□□ng t□ cũng đ□□c tìm th□y □ nh□ng ng□□i dùng ch□n l□c beta 1 (đã đi□u ch□nh 1,60; p=0,007) và nh□ng ng□□i dùng th□ th□ ch□n beta (bisoprolol, metoprolol, và caverdilol) so v□i nh□ng ng□□i không dùng thu□c ch□n beta (đã đi□u ch□nh 1,55; p=0,01).

Trong số nh□ng ng□□i không bi□ bê□nh đái tháo đ□□ng, HR điêu chi□nh không khác biê□t đáng kê□ gi□a ng□□i dùng và không dùng thuốc che□n beta (0,99:p=0,96).

Ngoài ra, ty□ lê□ t□□ vong do tất ca□ nguyên nhân cao h□n đáng kê□ so v□i nh□ng ng□□i bi□ đái tháo đ□□ng và bê□nh ma□ch vành đang dùng thuốc che□n beta so v□i nh□ng ng□□i không s□□ du□ng thuốc (HR điêu chi□nh, 1.64; p=0.02), trong khi nguy c□ thấp h□n đáng kê□ v□i nh□ng ng□□i bi□ bê□nh ma□ch vành không bi□ đái tháo đ□□ng mà dùng thuốc che□n beta (HR điêu chi□nh, 0,68; p=0,002).

Mô□t điê□m có xu h□□ng t□□ng □ng v□i mô hình nguy c□ ty□ lê□ Cox cho kết qua□ t□□ng t□□.

Tsujimoto và các đông nghiê□p kết luâ□n,“Viê□c s□□ du□ng thuốc che□n beta có thê□ làm tăng nguy c□ t□□ vong □□ bê□nh nhân đái tháo đ□□ng kèm theo bê□nh ma□ch vành. Cân pha□i có nh□ng nghiên c□u sâu h□n đê□ đánh giá liê□u thuốc che□n beta có hiê□u qua□ trong viê□c làm gia□m t□□ vong và các biến cố ma□ch vành □□ bê□nh nhân đái tháo đ□□ng đê□ điêu tri□ y tế tối □u”

Messerli và các đông nghiê□p nhâ□n xét: “Chúng tôi hết lòng đông ý.”

Nghiên c□u đ□□□c tài tr□□ b□□i Hiê□p hô□i Khuyến khích Khoa ho□c Nhâ□t Ba□n (KAKENHI) và Trung tâm S□c kho□e và Y tế Toàn câu. Messerli và Bangalore là nhà t□ vấn hoă□c có mối quan hê□ t□ vấn v□i Daiichi-Sankyo, Pfizer, Abbott, Amgen, Menarini, Abbott Vascular, Merck, AstraZeneca và Công ty D□□□c phâ□m.

Nguôn di□ch: Mayo Clin Proc. 2018;93:409-418. Tóm tăt, biên tâ□p.