

Thuốc ức chế SGLT-2 cho bệnh nhân suy tim cấp, khi nào và như thế nào?

Viết bởi Biên tập viên
Thứ hai, 08 Tháng 4 2024 18:35 -

Bs. Nguyễn Lãng Quang -

Cùng với các nhóm thuốc: ức chế hormone renin-angiotensin, chất beta giao cảm, đối kháng thụ thể mineralocorticoid, thuốc ức chế kênh đồng vận chuyển Natri-glucose 2 (ức chế SGLT2) được xem là một bước tiến trong điều trị suy tim mạn tính và phân suất tống máu giảm, giúp giảm tử vong, giảm nhập viện vì suy tim, cũng như giảm nguy cơ biến chứng suy tim. Tuy nhiên với suy tim cấp tính, theo khuyến cáo của Hội Tim Mạch Việt Nam 2022, cần đánh giá trước khi ra viện và kế hoạch điều trị sau khi ra viện. Điều trị nội khoa đóng vai trò quan trọng trong các chiến lược tiên lượng ngắn hạn cũng như lâu dài ở bệnh nhân suy tim cấp. Khi sử dụng SGLT2i sớm cho các bệnh nhân suy tim cấp giai đầu tiên thì đồng thời giảm nguy cơ biến chứng khi ra viện kèm theo không kèm theo đái tháo đường được chứng minh giảm số tử vong bệnh nhân cấp tính, suy tim và các biến chứng khác trong thang điểm chuyển biến lâm sàng của người bệnh. Như vậy, với suy tim cấp, chúng ta sẽ khi nào và như thế nào?

Thuốc ức chế kênh đồng vận chuyển natri-glucose 2 (SGLT2) được phát hiện vào năm 2011 là một nhóm thuốc hormone đồng vận chuyển huy động muối qua cơ chế tăng bài tiết glucose qua nước tiểu do ức chế tái hấp thu glucose ở ống lượn gần, nhờ đó đồng thời đã phát hiện ra rằng chúng có nhiều lợi ích với tim mạch ngoài việc hormone đồng vận chuyển, đáng chú ý, chúng làm giảm nồng độ NT-proBNP, có thể là yếu tố chính quyết định kết quả lâm sàng ở các chiến lược điều trị biến chứng phân suất tống máu thất trái.

Ở bệnh nhân suy tim mạn tính, SGLT2i là một bước tiến, nhưng với suy tim sung huyết nhập viện, thời gian sử dụng ở bệnh nhân suy tim vài ngày trước khi dùng SGLT2i do quan ngại tính an toàn của thuốc. Một câu hỏi đặt ra là trong suy tim cấp SGLT2i có an toàn và hiệu quả không?

JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY
© 2024 BY THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY FOUNDATION
PUBLISHED BY ELSEVIER

VOL. 83, NO. 16, 2024

Efficacy and Safety of Dapagliflozin in Patients With Acute Heart Failure



Zachary L. Cox, PhD^{1,2}, Sean P. Collins, MD, MS^{1,2}, Gabriel A. Hernandez, MD¹, A. Thomas Meltzer III, MD¹, Beth T. Davidson, DNP¹, Kirkwood Adams, MD¹, Mark Aaron, MD¹, Luke Cunningham, MD¹, Cathy A. Jenkins, MS¹, Christopher J. Landolfi, PhD¹, Frank E. Harrell, Jr, PhD¹, Christina Kampen, MSc¹, Karen F. Miller, RN, MPA¹, William B. Stablesfield, MD, MPH¹, Joshua Lindenberg, MD¹

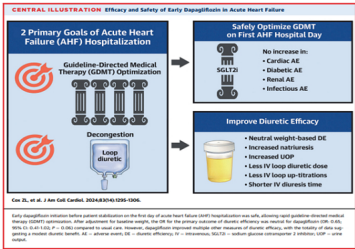
Trong bài này, một vài nghiên cứu về hiệu quả và SGLT2i ở bệnh nhân suy tim cấp đã báo cáo cho thấy lợi ích của việc tăng nồng độ thiêu chu không có tác dụng điều trị ở bệnh nhân quai gạc các nhánh điều trị hoặc quá trình nghiên cứu của họ để đánh giá tính an toàn của nó. Do đó,

Thuốc ức chế SGLT-2 cho bệnh nhân suy tim cấp, khi nào và như thế nào?

Viết bởi Biên tập viên
Thứ hai, 08 Tháng 4 2024 18:35 -

Vấn đề cần chú ý nhất là tính an toàn và lợi ích lâm sàng của việc bắt đầu sử dụng SGLT2i trước khi bệnh nhân suy tim cấp diễn. Các hướng dẫn của Hội Nội tiết và các chuyên gia khuyến cáo không nên sử dụng SGLT2i thông thường ngay khi nhập viện, vì lo ngại về việc tăng nguy cơ nhiễm trùng đường tiểu, nhiễm toan ceton và tình trạng mất nước.

Đầu năm 2024, Zachary L. Cox và cộng sự công bố kết quả nghiên cứu DICTATE-AHF đã giúp chúng ta có câu trả lời cho vấn đề an toàn và hiệu quả của SGLT2i ở bệnh nhân suy tim cấp (J Am Coll Cardiol 2024;83:1295–1306). Là một nghiên cứu ngẫu nhiên, đa trung tâm, gồm 240 bệnh nhân, chia 2 nhóm, dùng Dapagliflozin 10mg sớm trong 24 giờ đầu so với nhóm điều trị thông thường. Kết quả cho thấy: Dapagliflozin dùng sớm giúp giảm lưu lượng thu nhập và thời gian dùng lợi tiểu, giảm lợi tiểu truy cập tính mạch, về an toàn không làm tăng suy thận, biến chứng tim mạch, biến chứng liên quan đến đường huyết. Nghiên cứu cũng cho thấy hiệu quả của Dapagliflozin trong vòng 24 giờ nhập viện ở bệnh nhân suy tim cấp sung huyết.



Bắt đầu dùng Dapagliflozin sớm trong thời gian nhập viện do suy tim cấp là an toàn, không làm tăng biến chứng tim mạch, biến chứng thận, biến chứng liên quan đến đường huyết và nhiễm trùng. Dapagliflozin sớm có hiệu quả trên cả 2 tiêu chí chính trong điều trị suy tim cấp là cải thiện sung huyết và thời gian hóa điều trị nội khoa theo hướng dẫn thực hành khi ra viện (GDMT).

Tóm lại, tôn trọng chế độ ăn và nghỉ ngơi chế độ ăn, thuốc ức chế kênh đường vận chuyển Natri-glucose 2 tại ống thận (SGLT2i) nên được xem xét sớm ở bệnh nhân suy tim cấp nhập viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Hội Tim Mạch Học Việt Nam, 2022, Khuyến cáo của Hội Tim mạch Việt Nam về chẩn đoán và điều trị Suy tim cấp và Suy tim mạn.

Thuốc ức chế SGLT-2 cho bệnh nhân suy tim cấp, khi nào và như thế nào?

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 08 Tháng 4 2024 18:35 -

2. Zachary L. Cox et al. (2024), Efficacy and Safety of Dapagliflozin in Patients With Acute Heart Failure, JACC, Vol. 83, NO. 14, p 1295 – 1306.