

Ds Lê Hoàng Minh –

Hàng ngày, số lượng thuốc có các chế phẩm tiêm tĩnh mạch GLP-1 như dulaglutide (Trulicity), exenatide (Byetta, Bydureon BCise), liraglutide (Saxenda, Victoza), semaglutide (Ozempic, Rybelsus, Wegovy) và các thuốc có chế phẩm trên hai thụ thể GIP và GLP-1 như tirzepatide (Mounjaro, Zepbound) đã được FDA (Food and Drug Administration : Cơ quan lý Thụ phạm và Dược phẩm) cấp nhét thông báo các báo cáo hiếm gặp phát hiện được sau khi đưa ra thị trường về tình trạng hít phôi dẹt chẹt dày vào phổi liên quan đến việc sử dụng các thuốc này. Những bệnh nhân trải qua các phẫu thuật, thủ thuật chirurgicale trình phôi gây mê toàn thân hoặc an thần sâu, những người vẫn còn dẹt chẹt dày mặc dù đã nhịn ăn trước khi phẫu thuật.



CẢNH

Các thuốc có chế phẩm thụ thể GLP-1 và tirzepatide làm chậm quá trình làm rỗng dạ dày và thường gây buồn nôn, nôn và chướng bụng, những triệu chứng này thường giảm khi sử dụng lâu dài. Làm rỗng dạ dày chậm có thể làm tăng nguy cơ trào ngược và hít phôi dẹt chẹt dày trong quá trình gây mê toàn thân hoặc an thần sâu.

Một số báo cáo triệu chứng hẹp và tình trạng hít phôi dẹt chẹt dày ở phổi có thể xảy ra bệnh nhân khi dùng thuốc có chế phẩm thụ thể GLP-1 đang gây mê toàn thân hoặc an thần mặc dù đã nhịn ăn trước khi phẫu thuật đã được công bố. Các thử nghiệm ngẫu nhiên, có đối chứng đánh giá nguy cơ hít phôi dẹt chẹt dày khi dùng các loại thuốc này vẫn còn thiếu.

KHUYẾN NGHỊ CẢ CÁC HIỆN

Vào năm 2023, do lo ng i v nguy c trào ng c và hít ph i d ch d dày trong quá trình gây mê toàn thân, H i Gây mê Hoa K đã khuy n cáo không dùng thu c ch v n th th GLP-1 vào ngày ph u thu t ch ng trình đ i v i nh ng b nh nhân dùng thuốc hàng ngày ho c trong m t tu n tr c khi ti n hành th thu t đ i v i nh ng b nh nhân dùng các thu c này m t l n m t tu n.2 M t s bác sĩ n i ti t lo ng i r ng vi c ng ng đ i u tr có th d n đ n tăng đ ng huy t và tăng nguy c bi n ch ng sau ph u thu t, bao g m c nhi m trùng.

H ng d n m i năm 2024 t Hi p h i Gây mê Hoa K , Hi p h i Tiêu hóa Hoa K , Hi p h i Qu c t v Chăm sóc Ph u thu t cho B nh nhân Béo phì và Hi p h i Ph u thu t Tiêu hóa và N i soi Hoa K nêu rõ r ng h u h t b nh nhân có th ti p t c dùng thu c ch v n th th GLP-1 ho c tirzepatide tr c khi th c hi n các ph u thu t, th thu t ch ng trình.

Khi lo ng i v tình tr ng ch m làm r ng d dày, b nh nhân nên ăn ch đ ch toàn ch t l ng trong ít nh t 24 gi tr c khi th c hi n ph u thu t, th thu t. Có th s d ng siêu âm d dày t i ch vào ngày th c hi n ph u thu t, th thu t đ xác nh n. N u v n lo ng i v tình tr ng còn sót l i d ch d dày, có th cân nh c d n mê nhanh (Rapid Sequence Induction) đ đ t n i khí qu n.3

K T LU N

Thu c ch v n th th GLP-1 và tirzepatide có th làm ch m quá trình làm r ng d dày và có th làm tăng nguy c trào ng c và hít ph i d ch d dày i nh ng b nh nhân đang đ c gây mê toàn thân ho c dùng thu c an th n trong quá trình th c hi n ph u thu t, th thu t. Khuy n cáo m i c a các hi p h i nêu rõ r ng h u h t b nh nhân có th ti p t c dùng nh ng lo i thu c này trong giai đo n tr c ph u thu t.

TÀI LI U THAM KH O:

1. W Alkabbani et al. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists before upper gastrointestinal endoscopy and risk of pulmonary aspiration or discontinuation of procedure: cohort study. BMJ 2024; 387:e080340. doi:10.1136/bmj-2024-080340

2. GP Joshi et al. American Society of Anesthesiologists consensus-based guidance on preoperative management of patients (adults and children) on glucagon-like peptide-1 (GLP-1)

receptor agonists. June 29, 2023. Available at: <https://bit.ly/4fqnid3>. Accessed December 5, 2024.

3. TL Kindel et al. Multisociety clinical practice guidance for the safe use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in the perioperative period. Surg Obes Relat Dis 2024 October 29 (epub). doi:10.1016/j.soard.2024.08.033