

Bs Nguyễn Thị Hải -

Nguy hiểm cao tuổi có các vấn đề chăm sóc sức khỏe khác nhau, thường phức tạp hơn, việc tiếp cận điều trị phải toàn diện, cá nhân hóa, trong đó cần phải cân nhắc đến lợi ích và nguy cơ cho từng bệnh nhân.

Nguy hiểm cao tuổi thường có nhiều bệnh đồng mắc, đó dẫn đến việc sử dụng nhiều thuốc, kèm theo suy giảm nhận thức và sa sút trí tuệ, nhiều trường hợp phải sử dụng thuốc/chăm sóc tại giường/ thân và cần phải là những người tự nguy cơ gia tăng trong hội chứng lão khoa.

Về chức năng sinh lý, chuyển hóa trong cơ thể người lớn tuổi, thường gặp là suy giảm chức năng gan/thận, tăng tích lũy thuốc trong tuần hoàn, dẫn đến tăng nguy cơ mất thuốc liên tục thông thường.



Những thay đổi đáng kể trên bệnh nhân đái tháo đường cao tuổi như những điều sau đây

- Giảm nhu cầu ruốt: hệ tiêu hóa phải nhiều lâu hơn với thuốc như metformin, acarbose
- Giảm chuyển hóa ở gan và giảm lưu lượng máu: chậm thời gian các thuốc được chuyển hóa ở gan như nateginide
- Giảm lưu lượng máu qua thận: tăng thời gian tác dụng và tiềm năng tăng độc tính của thuốc như SU, insulin, metformin

Việc lựa chọn thuốc điều trị đái tháo đường trên bệnh nhân lớn tuổi cần cân nhắc các yếu tố như nguy cơ hạ đường huyết, tác dụng phụ, chức năng gan thận và nhiều yếu tố khác như điều kiện sống, khả năng nhận thức...

Hiệu quả và an toàn của SGLT2i trên các đối tượng bệnh nhân cao tuổi

Vị trí bài Biên tập viên

Chủ nhật, 16 Tháng 7 2023 13:49 -

Nhóm thuốc SGLT2i là một nhóm thuốc điều trị đái tháo đường được quan tâm trong nghiên cứu năm trở lại đây với hiệu quả điều trị mang lại, hiệu quả và an toàn, đem lại lợi ích trong phòng ngừa và cải thiện kết quả Tim – thận cho bệnh nhân.

A. Sử dụng SGLT2i trên bệnh nhân cao tuổi

Ưu điểm

- Thêm công cụ để kiểm soát đường huyết mang tính bền vững trên bệnh nhân đái tháo đường lâu năm
- Không phải chuyển liều theo tuổi
- Thuốc uống 1 viên trên ngày, chế độ liều đơn giản
- Nghiên cứu chứng minh có hiệu quả trong báo cáo tìm thấy

Lưu ý

- Thận trọng ở bệnh nhân có rối loạn chức năng giác khát
- Bệnh nhân hạ huyết áp hay có nguyên nhân làm giảm lưu lượng máu tới thận

Tiếp cận điều trị SGLT2i trên bệnh nhân trên 65 tuổi

Đánh giá chức năng thận

- Nếu eGFR < 30 ml/phút.1,73m²: không có chỉ định dùng SGLT2i.
- Nếu eGFR ≥ 30 ml/phút.1,73m²: tiếp tục đánh giá bệnh nhân. Nghiên cứu bệnh nhân suy giảm năng lực nhận thức, cân nhắc lợi ích khi dùng SGLT2i. Nghiên cứu bệnh nhân có đái tháo đường không có bệnh thận khi sử dụng SGLT2i

Lưu ý: nhóm thuốc SGLT2i có chỉ định điều trị đái tháo đường típ 2 trên bệnh nhân 18 tuổi trở lên

Hiệu quả và an toàn của SGLT2i trên các đối tượng bệnh nhân cao tuổi

Vị trí bài Biên tập viên

Chủ nhật, 16 Tháng 7 2023 13:49 -

Vị trí Nam có độ lọc cầu thận trên 45-30 ml/phút.1,73m² theo thông tin kê toa của nhà sản xuất hiện hành.

B. Sơ đồ dùng thuốc SGLT2i như thế nào là an toàn và hiệu quả

Điểm chú ý các lưu ý pháp điều trị đái tháo đường

Trong điều trị suy tim

- Ngừng hoặc giảm liều pháp điều trị suy tim khi dùng chung để giảm thiểu nguy cơ sơ đồ dùng thuốc
- Xem xét điều chỉnh liều digoxin
- Điều chỉnh liều tiểu quai nếu cần dựa trên việc theo dõi cân nặng và triệu chứng

Trong điều trị đái tháo đường

- Nếu đái tháo đường típ 2 đã hoặc dự định điều trị, giảm/ tạm ngừng SU hoặc DPP4 I (thiazolidinediones nên tránh ở bệnh nhân suy tim)
- Điều chỉnh liều insulin phụ thuộc vào nồng độ đường máu và nên theo dõi chuyên gia đái tháo đường

Tổn thương bệnh nhân

- Theo dõi và báo bác sĩ khi gặp bất kỳ triệu chứng nào của nhiễm độc thận hoặc chu kỳ bất thường
- Tránh sơ đồ dùng thuốc hay thuốc phụ có nguy cơ nhiễm toan keton
- Theo dõi tình trạng suy giảm thính lực và huyết áp tối thiểu
- Khám bệnh theo dõi và tái khám
- Dùng phối hợp thuốc Dapagliflozin + Metformin XR giúp thuận tiện cho bệnh nhân giảm số viên thuốc, giảm số lần uống, giảm các tác dụng phụ và tăng tuân thủ điều trị

C. Một số lưu ý khi sử dụng SGLT2i để giảm thiểu biến chứng

- Uống thêm nước: với liều Dapagliflozin 10mg làm tăng thể tích khoảng 375 ml nước tiểu mỗi ngày, do vậy cần uống thêm 1 chai nước suối khoảng 500ml (mùa hè thể tích BN có thể thoát mồ hôi nhiều do mất nước nên việc bổ sung nước sẽ hạn chế được các biến chứng).
- Giảm nguy cơ sinh sỏi: việc sinh sỏi xảy ra sau một thời gian sử dụng
- Cần lưu ý thêm là bệnh nhân bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đã có nguy cơ nhiễm trùng niệu dục

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Munshi et al, Treatment of type 2 diabetes in the elderly. Cur Diab Rep (2012) 12:239-245
2. Use of SGLT2i Inhibitors in Older Adults: Scientific Evidence and Practical Aspects, Drug and Aging, volume 37, pp339-409 (2020)
3. Lupsa, B.C, Inzucchi, S.E. Use of SGLT2i in type 2 diabetes weighing the risks and benefits. Diabetologic 61, 2118 – 2125 (2018).