

ĐIỂM TIN CẢNH GIÁC DƯỢC

Tuần 2 tháng 8 năm 2025

NEJM: HIỆU QUẢ VÀ AN TOÀN CỦA CÁC THUỐC ỨC CHẾ SGLT-2 TRÊN BỆNH NHÂN MẮC BỆNH THẬN MẠN TIẾN TRIỂN.

Trước đây, hiệu quả và độ an toàn của các thuốc ức chế kênh đồng vận chuyển natri - glucose 2 (SGLT-2) trên bệnh nhân mắc bệnh thận mạn tiến triển chưa được đánh giá đầy đủ do nhóm đối tượng này ít được đưa vào các nghiên cứu về các thuốc ức chế SGLT-2. Do đó, một nghiên cứu phân tích gộp đã được tiến hành dựa trên 10 thử nghiệm đối chứng với giả dược (placebo-controlled trial). Trong đó, mẫu nghiên cứu chia thành 2 nhóm bệnh nhân theo mức lọc cầu thận ước tính (eGFR), bao gồm: 5.000 bệnh nhân có eGFR thấp <30 mL/phút/1,73 m² và 33.000 bệnh nhân có eGFR cao ≥ 30 mL/phút/1,73 m². Đối với nhóm bệnh nhân có eGFR thấp, phần lớn bệnh nhân mắc bệnh thận mạn giai đoạn 4 với eGFR trung bình là 25 mL/phút. Thời gian theo dõi trung bình của nghiên cứu là 19 tháng.

Các kết quả chính của phân tích gộp:

- Ở nhóm eGFR thấp, tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thuốc ức chế SGLT-2 gặp biến cố gộp trên thận (như suy giảm chức năng thận, suy thận hoặc tử vong do biến cố thận hoặc tim mạch) thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm đối chứng (19% so với 25%). Kết quả tương tự cũng được ghi nhận ở nhóm có eGFR cao (7% so với 9%).

- Các biến cố bất lợi về tim mạch (tử vong do tim mạch hoặc nhập viện do suy tim) xuất hiện với tỷ lệ thấp hơn có ý nghĩa thống kê ở những bệnh nhân có eGFR cao khi sử dụng thuốc ức chế SGLT-2 so với giả dược (11% so với 15%). Tuy nhiên, không ghi nhận được sự khác biệt có ý nghĩa về biến cố trên tim mạch ở nhóm eGFR thấp khi sử dụng thuốc ức chế SGLT-2 so với giả dược (18% so với 19%).

- Độ an toàn của nhóm thuốc ức chế SGLT-2 là tương tự nhau ở cả hai nhóm bệnh nhân có eGFR thấp và cao.

Kết quả của nghiên cứu cho thấy lợi ích trên thận của các thuốc ức chế SGLT-2 ở bệnh nhân có eGFR trong khoảng 20 - 30 mL/phút/1,73 m². Mặc dù các thuốc ức chế SGLT-2 đã được chứng minh có hiệu quả làm chậm tiến triển của bệnh thận mạn, đặc biệt ở những bệnh nhân có albumin niệu, tuy nhiên, nhóm thuốc này có thể vẫn chưa được kê đơn đầy đủ cho mục đích này bởi chi phí điều trị cao. Cuối cùng, lưu

y rằng ở bệnh nhân mắc đái tháo đường kèm bệnh thận mạn, hiệu quả làm giảm nồng độ HbA1c của các thuốc ức chế SGLT-2 giảm dần khi bệnh thận mạn tiến triển.

Nguồn: canhgiacduoc.org.vn