

ĐIỂM TIN CẢNH GIÁC DƯỢC

Tuần 3 tháng 9 năm 2026

Medsafe: Nguy cơ liệt chu kỳ liên quan cường giáp khi sử dụng prednison

Liệt chu kỳ do cường giáp (thyrotoxic periodic paralysis - TPP) là một biến chứng của cường giáp, đặc trưng bởi các đợt yếu cơ tái diễn kèm hạ kali máu, xảy ra do kali đột ngột dịch chuyển từ khoang ngoại bào vào trong tế bào. Nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời, TPP có thể dẫn đến những biến chứng nghiêm trọng, chẳng hạn như loạn nhịp thất và suy hô hấp. TPP chủ yếu gặp ở nam giới người châu Á, tuy nhiên tình trạng này ngày càng được ghi nhận nhiều hơn tại các quốc gia phương Tây. Một nghiên cứu tại New Zealand cho thấy tỷ lệ mắc TPP ở người Polynesia cao hơn so với người châu Âu.

TPP có liên quan đến sự gia tăng hoạt tính của bơm Na^+/K^+ -ATPase, tăng vận chuyển kali vào tế bào cơ, dẫn đến làm giảm nồng độ kali trong tuần hoàn. Trạng thái phân cực quá mức của màng tế bào cơ làm giảm tính hưng phấn của cơ, từ đó dẫn đến liệt cơ.

Bơm Na^+/K^+ -ATPase hoạt động quá mức khi nồng độ hormon tuyến giáp tăng cao và sự kích thích hệ giao cảm (đáp ứng β -adrenergic) do tình trạng cường giáp gây ra.

Các cơn cấp thường xuất hiện vài giờ sau một bữa ăn giàu carbohydrat hoặc sau khi vận động gắng sức; do các yếu tố khởi phát này kích thích hoạt động của bơm Na^+/K^+ -ATPase và làm tăng vận chuyển kali từ máu vào tế bào cơ.

Prednisin và nguy cơ liệt chu kỳ liên quan cường giáp

Prednison có thể gây hạ kali máu, từ đó có thể gây khởi phát TPP. Vì vậy, bệnh nhân cường giáp cần điều trị bằng prednison có nguy cơ xuất hiện TPP.

Khi nghi ngờ bệnh nhân mắc TPP, nhân viên y tế lưu ý:

- Theo dõi nồng độ kali máu và điều chỉnh tình trạng hạ kali máu.
- Đảm bảo kiểm soát tốt tình trạng cường giáp nhằm hạn chế nguy cơ tái phát các cơn TPP.
- Do bệnh nhân nhiễm độc giáp có đáp ứng β -adrenergic tăng cường, nên có thể sử dụng thuốc chẹn β không chọn lọc (ví dụ propranolol) như một biện pháp điều trị hỗ trợ.

Nguồn: canhgiacdauoc.org.vn