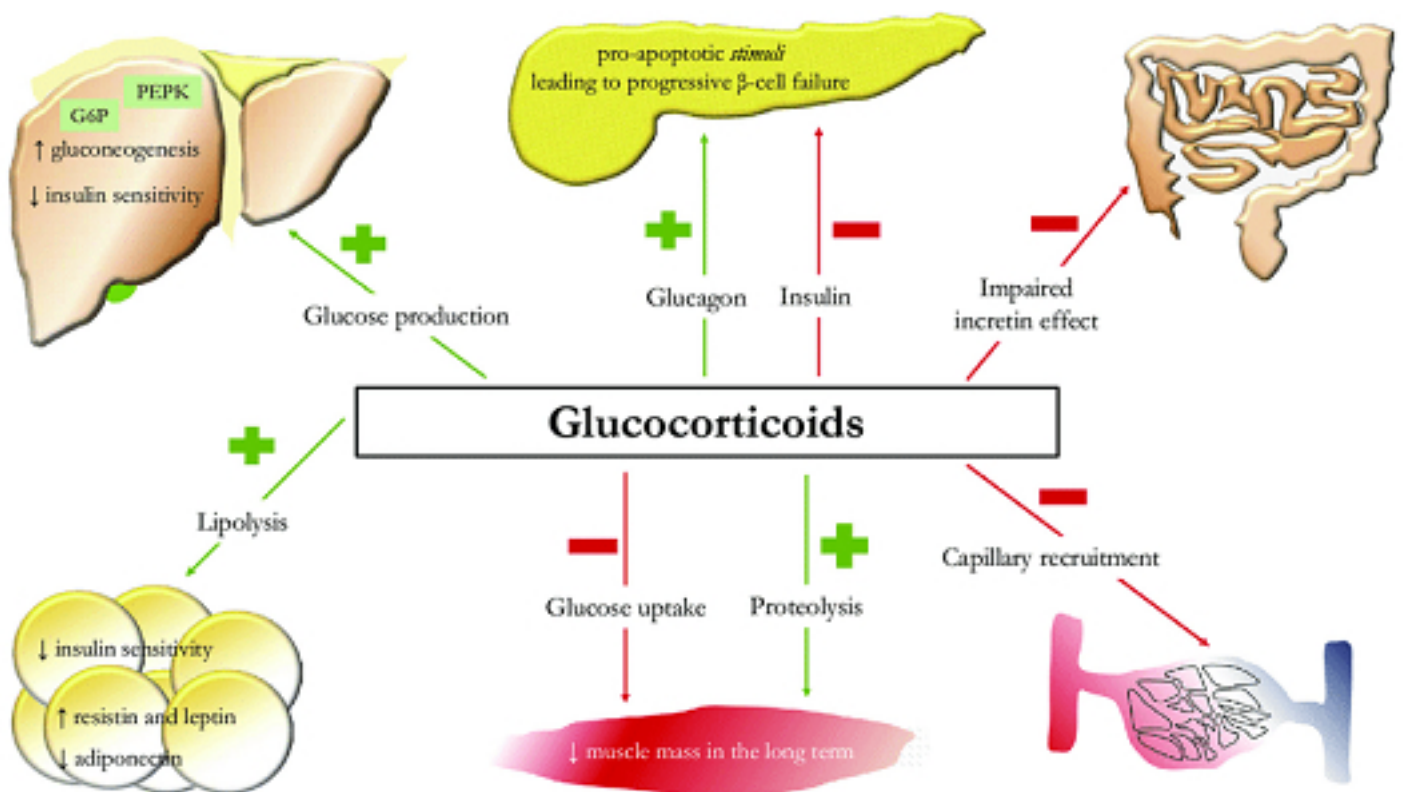


Bs Đoàn Hoàng -

GIỚI THIỆU

Glucocorticoid đã được biết là thuốc chống viêm và ức chế miễn dịch mạnh; chúng bắt đầu được sử dụng cho mục đích điều trị vào giữa thế kỷ 20 và hiện đang được sử dụng rộng rãi trong điều trị nhiều bệnh [1]. Tuy nhiên, không thể phủ nhận, có tới 0,9% dân số nói chung có thể đang sử dụng corticosteroids, với tỷ lệ sử dụng cao nhất (2,5%) ở những người từ 70 đến 79 tuổi. Hơn nữa, gần một phần tư những người bệnh nhân này có thể cần sử dụng corticosteroid hơn 6 tháng [2]. Glucocorticoids được sử dụng rộng rãi trong hầu hết các bệnh lý chuyên biệt [3]. Mặc dù chúng được kê đơn rộng rãi do các đặc tính chống viêm và ức chế miễn dịch, glucocorticoids có một loạt các tác động phụ chuyển hóa phức tạp bao gồm tăng huyết áp, loãng xương và tiểu đường [2]. Bệnh đái tháo đường do Glucocorticoid (GIDM) đã được công nhận là một biến chứng của việc sử dụng glucocorticoid trong hơn 60 năm qua [4]. Glucocorticoids là nhóm thuốc có liên quan nhất đến sự khởi phát của tăng đường huyết hoặc đái tháo đường [1].



Bệnh đái tháo đường do glucocorticoid: Một vấn đề quan trọng nhưng bị bỏ qua

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 08, 08 Tháng 4 2020 14:42 - Lần cập nhật cuối Thứ 08, 08 Tháng 4 2020 14:53

Glucocorticoids làm tăng đường huyết cấp tính ở bệnh nhân đái tháo đường, làm tăng thêm nguy cơ đái tháo đường không được chẩn đoán hoặc có thể làm xuất hiện GIDM, một yếu tố nguy cơ đặc biệt đối với các biến chứng khác liên quan đến việc sử dụng các thuốc này [2]. Hơn nữa, mặc dù ngay cả ta đã đoán rằng mức đường huyết cấp tính ở bệnh nhân không mắc bệnh tiểu đường sẽ bình thường hóa sau khi ngừng sử dụng glucocorticoid, nhưng điều này không phải lúc nào cũng xảy ra và nguy cơ bệnh nhân này cần theo dõi chặt chẽ do nguy cơ tiến triển thành bệnh đái tháo đường trong tương lai [5]

[Xem tiếp tại đây](#)