Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ t□, 17 Tháng 10 2012 21:22 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ năm, 18 Tháng 10 2012 06:55

Ths Phan Đ□ng B□o Linh (d□ch bài ph□ng v□n tác gi□)

Bài t□ng quan h□ th□ng m□i nh□t c□a y văn v□ ng□□i m□c b□nh Alzheimer (AD) có n□ng đ□ vitamin D th□p h□n nh□ng ng□□i không có AD và k□t qu□ ki□m tra nh□n th□c t□t h□n có liên quan v□i n□ng đ□ vitamin D cao h□n.

“Nhìn chung, k□t qu□ cung c□p b□ng ch□ng đ□y đ□ đ□ đ□m b□o ti□p t□c đi□u tra xác đ□nh có t□n t□i m□i quan h□ nhân qu□”, l□i tác gi□ PGS.TS. Cynthia Balion, m□t nhà hóa sinh lâm sàng, khoa B□nh h□c và Y h□c phân t□, Đ□i h□c McMaster, Hamilton, Ontario, Canada.

"Tôi nghĩ r□ng chúng tôi có d□ li□u th□c s□ t□t đ□ làm rõ v□n đ□ mà đ□n đây m□i ng□□i c□n ph□i làm nhi□u nghiên c□u can thi□p xem có hay không cho vitamin D giúp nh□ng ng□□i nguy c□ cao ti□n tri□n suy gi□m nh□n th□c," Dr Balion nói v□i Tin t□c y t□ Medscape.

Bài t□ng quan m□i công b□ trên s□ ra ngày 25/ 9/ 2012 c□a t□p chí Neurology.

Nghiên c□u liên quan

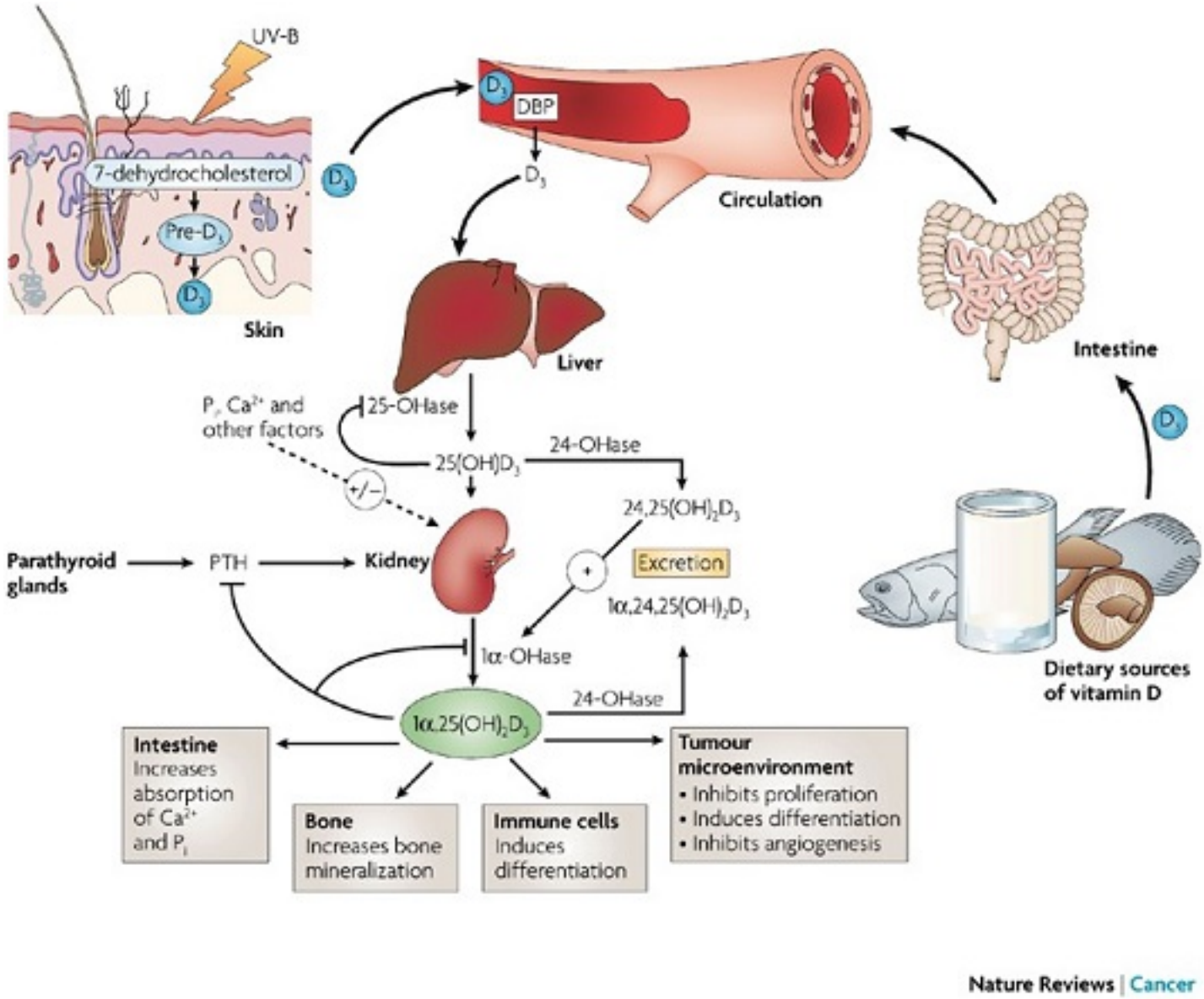
Dr Balion và đ□ng nghi□p tìm trên MEDLINE, EMBASE, Amed, PsychI- NFO và c□ s□ d□ li□u trung tâm Chontrane cho các nghiên c□u xu□t b□n b□ng ti□ng Anh □ ng□□i l□n đo m□c vitamin D và các nghiên c□u thích h□p liên quan (ví d□: kh□ năng t□ng h□p, kh□ năng đi□u hành, t□c đ□ t□ duy, s□ t□p trung, trí nh□ ho□c trí thông minh) nh□ m□t phép đo ch□c năng nh□n th□c. H□ ch□p nh□n t□t c□ các tiêu chu□n ch□n đoán đ□□c công nh□n.

T□ng quan bao g□m 37 nghiên c□u, trong đó có 21 nghiên c□u c□t ngang, 10 đ□i ch□ng, 1 tr□□c-sau v□i nhóm so sánh và 2 nghiên c□u thu□n t□p ti□n c□u (prospective), cũng nh□ 3 th□ nghi□m đ□i ch□ng, ng□u nhiên (RCT). C□ m□u nghiên c□u khác nhau t□ 27 đ□n 17.099 ng□□i tham gia.

Ba m□□i nghiên c□u ch□ g□m nh□ng ng□□i tham gia tu□i cao, th□□ng t□ 65 tu□i tr□ lên, trong khi 9 nghiên c□u ch□ bao g□m ph□ n□ và 2 ng□□i đàn ông duy nh□t. Tiêu chu□n lo□i tr□ các nghiên c□u khác nhau (bao g□m ví d□ sung dinh d□□ng nh□ canxi và vitamin D; đi□u tr□ hormone; các

b□nh nh□ b□nh th□n, b□nh gan và loãng x□□ng)

T□t c□ các nghiên c□u đo n□ng đ□ 25-hydroxyvitamin D [25 (OH) D] ngo□i tr□ 1 đo 1,25 dihydroxyvitamin D [1,25 (OH) D], 4 nghiên c□u đo c□ hai. Nhi□u đi□m c□t Vitamin D đ□□c phân lo□i là thi□u ho□c không đ□y đ□ (<25 nmol / L, ≥ 25 đ□n 50 nmol / L, <50 nmol / L) và đ□ (≥ 25 nmol / L đ□, ≥ 50 nmol / L, ≥ 50 đ□n <75 nmol / L, > 75 nmol / L).



Chuy□n hóa và vai trò c□a Vitamin D

Trong 14 nghiên cứu, kết quả về nhận thức bao gồm chẩn đoán sa sút trí tuệ, được xác định phổ biến nhất theo Hướng dẫn (manual) chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần hoặc Viện quốc gia của rối loạn giao tiếp và thần kinh và bệnh Alzheimer- Đột quỵ và tiêu chuẩn Hỗi các rối loạn liên quan. Trong số 24 nghiên cứu bao gồm một bài kiểm tra chức năng nhận thức, test được sử dụng phổ biến nhất là "Thăm khám trạng thái tâm thần nhỏ" (the Mini-Mental State Examination - MMSE).

Trong hầu hết các trường hợp, mối quan hệ giữa vitamin D và nhận thức được đánh giá bằng cách so sánh nồng độ vitamin D trung bình giữa các bệnh nhân được chẩn đoán mắc chứng mất trí và nhóm chứng hoặc điểm kiểm tra tâm lý thần kinh trung bình giữa các nhóm vitamin D.

Phân tích gộp (Meta)

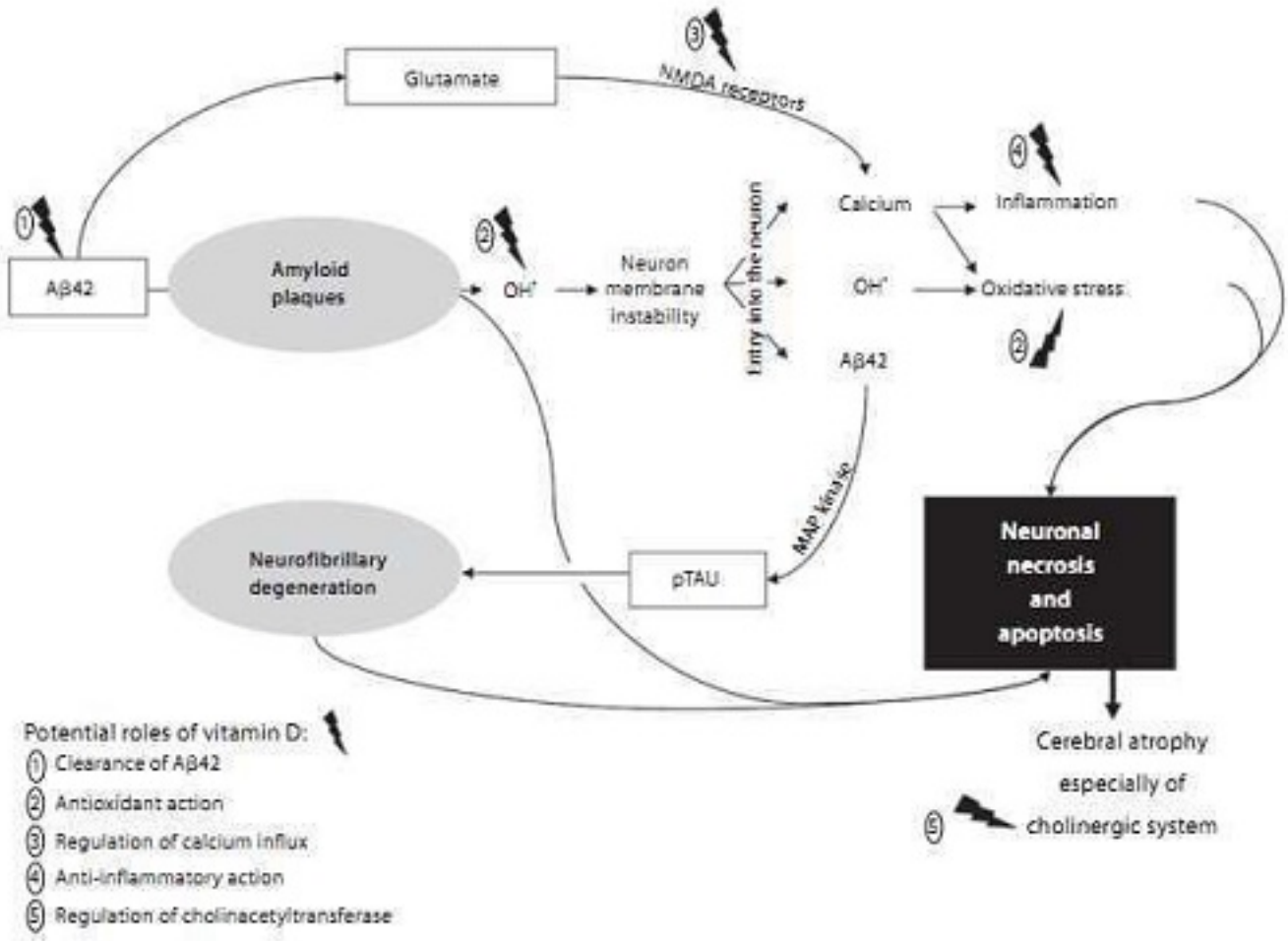
Có đủ dữ liệu để thực hiện 2 phân tích meta. Đầu tiên so sánh nồng độ 25(OH)D trung bình giữa bệnh Alzheimer (AD) và nhóm chứng. Sáu nghiên cứu cắt ngang hoặc đối chứng so sánh dữ liệu từ 888 người tham gia đã chứng minh nồng độ trung bình 25(OH)D thấp hơn tập trung ở những bệnh nhân AD so với nhóm chứng. Sự khác biệt trung bình là -15,0 nmol / L (95% khoảng tin cậy [CI], -26,2 đến -3,9 nmol / L).

Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng một yếu tố quyết định quan trọng của tính không đồng nhất có ý nghĩa thống kê là phương pháp sử dụng đo 25(OH)D. Khảo nghiệm protein gắn kết tương tranh (CPBA) giới thích tính không đồng nhất, nhưng phương pháp này đã bị rút khỏi sử dụng thường mại vì các vấn đề về độ chính xác, Dr Balion nói.

Khi phân tích giới hạn của 4 nghiên cứu sử dụng phương pháp khác với CPBA, sự khác biệt chung giữa AD và nhóm chứng là -6,2 nmol / L (95% CI, -10,6 đến -1,8 nmol / L), kết quả phù hợp với nhiều nghiên cứu. Kết quả tương tự cũng được tìm thấy khi nghiên cứu so sánh nhóm sa sút trí tuệ bất kỳ với một nhóm chứng mà sử dụng phương pháp khác với CPBA để đo lường vitamin D.

Tiến sĩ Balion nhận mạnh sự cần thiết phải tiêu chuẩn hóa các phương pháp đo 25(OH)D và lưu ý rằng các tổ chức liên quan phải giải quyết vấn đề này. Trong khi đó, điều quan trọng cần xem

xét các lo□i ph□□ng pháp phân tích đ□□c s□ d□ng khi so sánh k□t qu□ gi□a các nghiên c□u khác nhau.



Vai trò th□n kinh c□a Vitamin D

Thi□u tiêu chu□n hóa th□c s□ là "m□t v□n đ□ l□n trong lĩnh v□c này ngay bây gi□," nh□n xét c□a MD. Raj C. Shah, m□t nhà lão khoa và phó giáo s□ c□a y h□c gia đình, Trung tâm Rush b□nh Alzheimer, Trung tâm Y t□ Đ□i h□c Rush, Chicago, Illinois. "Đi□u quan tr□ng đ□ nh□n ra r□ng t□t c□ các phép đo c□a vitamin D là không nh□ nhau."

Phân tích meta th□ hai so sánh đi□m MMSE trung bình gi□a các thành viên v□i n□ng đ□ 25(OH)D d□□i 50 mmol/L và nh□ng ng□□i có n□ng đ□ 50 mmol/L ho□c cao h□n, 50 mmol/L là đi□m c□t ph□ bi□n nh□t báo cáo □ các nghiên c□u và th□□ng đ□□c s□ d□ng đ□ xác đ□nh thi□u h□t vitamin D. Tám nghiên c□u c□t ngang và đ□i ch□ng (case-cotrol), trong đó bao g□m d□ li□u t□ 2749 ng□□i tham gia, đóng góp cho phân tích này. Tóm l□i, các nghiên c□u cho th□y đi□m MMSE trung bình cao h□n □ ng□□i tham gia có n□ng đ□ vitamin D cao h□n.

S□ khác bi□t đi□m trung bình MMSE là 1.2 (95% CI, 0,5 đ□n 1,9), m□c dù tính không đ□ng nh□t ý nghĩa th□ng kê. Không cái nào có phân tích phân nhóm (ví d□, t□ l□ ph□ n□ tham gia, đi□u ch□nh cho ít nh□t là tu□i và gi□i) gi□i thích tính không đ□ng nh□t này.

Ti□n sĩ Balion l□u y tr□ 2 nghiên c□u, các nghiên c□u có s□ đi□m MMSE trung bình các nhóm r□t gi□ng nhau. Khi 4 nghiên c□u s□ d□ng m□t lo□i công c□ sàng l□c nh□n th□c khác đ□□c thêm vào, k□t qu□ không thay đ□i đáng k□.

2 nghiên c□u thu□n t□p bao g□m trong phân tích, 1 ch□ g□m nh□ng ng□□i đàn ông báo cáo không có liên quan đáng k□ gi□a vitamin D và suy gi□m nh□n th□c, tuy nhiên nghiên c□u khác v□i nh□ng ng□□i tham gia có s□ thi□u h□t vitamin D có tăng nguy c□ suy gi□m nh□n th□c đáng k□ qua 6 năm so v□i nh□ng ng□□i có n□ng đ□ vitamin đ□. Đ□i v□i các th□ nghi□m đ□i ch□ng ng□u nhiên, các nghiên c□u ch□ s□ d□ng b□ sung m□t mình vitamin D tìm th□y khác không đáng k□ gi□a các nhóm khác nhau v□i bi□n pháp đo đ□ nh□n th□c duy nh□t đ□□c s□ d□ng.

Phân tích toàn di□n

Theo Dr Balion, các k□t qu□ c□a t□ng quan hi□n t□i này khác v□i 2 nghiên c□u tr□□c đó b□i vì nó toàn di□n h□n trong chi□n l□□c tìm ki□m và tiêu chu□n ch□n l□a c□a nó, do đó nhi□u bài vi□t đ□□c sàng l□c (3229 vs 99 đánh giá tr□□c đây). Nó cũng bao g□m nhi□u nghiên c□u h□n (37 so v□i 5 đánh giá tr□□c). "Chúng tôi d□t khoát không b□ h□n ch□ trong nh□ng gì chúng tôi tìm hi□u", bà ta nói.

Dr Balion ch□ ra r□ng m□t s□ y□u t□ □nh h□□ng đ□n n□ng đ□ vitamin D, bao g□m c□ s□c t□ da, tu□i tác, di truy□n và th□i gian ti□p xúc v□i ánh n□ng m□t tr□i và th□ nghi□m không đ□□c xem xét b□i m□t s□ nghiên c□u. Cũng thì, cô nói, m□i quan h□ nhân qu□ ng□□c l□i không th□ đ□□c lo□i tr□ b□i vì ng□□i l□n tu□i có th□ có nghèo dinh d□□ng và dành ít th□i gian ti□p xúc v□i ánh sáng

một trời, nguồn chính của vitamin D. Mặc dù có những hạn chế, "Tôi khá hài lòng nói rằng vitamin D đóng một vai trò quan trọng trong sức khỏe não bộ ", bà nói.

Cách thức xác định vitamin D bảo vệ não là chưa rõ ràng, nhưng nghiên cứu cho thấy rằng vitamin D đóng vai trò như một neurosteroid, tiến sĩ Balion nói. Ở cấp độ phân tử, não bộ có thể tổng hợp dạng hoạt động của vitamin D [1,25 (OH) D] trong một số loại tế bào và vùng, chủ yếu là ở vùng dưới đồi và các tế bào thần kinh (neurons) lớn trong chất xám. Nhiều gen được điều khiển bởi vitamin D, góp phần bảo vệ thần kinh bằng điều hòa sản xuất những chất như yếu tố tăng trưởng thần kinh và điều hòa các chất dẫn truyền thần kinh.

Nồng độ lý tưởng của vitamin D cũng chưa thực sự được biết đến, Balion nói. "Chúng tôi đã cố gắng để đánh giá với những dữ liệu mà chúng tôi có từ tất cả các bài báo và một số nghiên cứu cho thấy có thể có điểm cắt hữu ích mà các nghiên cứu khác đã không thực sự đi tìm điểm cắt. Hầu hết các nghiên cứu không được thiết kế để tìm vì lý do nó không phải nghiên cứu hữu quả ".

Tuy nhiên, bà nhận mạnh rằng 2 điểm cắt được đề nghị trên toàn thế giới: 50 và 75 nmol/L. Canada, ví dụ, đề nghị mức cao hơn cho sức khỏe của xương.

Thầy thuốc nên khuyên bổ sung vitamin D cho các bệnh nhân không được nhận đủ. Nhiều quốc gia, bao gồm Canada, đề nghị 600 IU vitamin D hàng ngày cho trẻ lớn và người lớn, mức khuyến nghị khác cho trẻ em và phụ nữ mang thai.

Nghiên cứu Vitamin D

Hệ thống chăm sóc y tế phổ quát của Ontario không cung cấp việc kiểm tra vitamin D trừ một số điều kiện nhất định (loãng xương, thiếu xương, còi xương, hội chứng kém hấp thu, bệnh thận hoặc đang dùng thuốc ảnh hưởng đến quá trình chuyển hóa vitamin D) vì bằng chứng chưa được xác minh, Dr. Balion nói.

Hoa Kỳ cũng có đề nghị tương tự như Canada, Dr Shah lưu ý. Người Mỹ đang ngày càng trở nên ý thức hơn về lợi ích sức khỏe của vitamin D và uống bổ sung nhiều hơn, tuy nhiên, mặc dù vitamin tan trong chất béo, như vậy có thể được an toàn hơn so với một số các vitamin khác khi dùng ở liều cao, Dr Shah lưu ý rằng nó có thể gây đau cơ và các vấn đề về đường tiêu hóa.

Khi được yêu cầu nhận định về nghiên cứu này, Dr Shah nói, “nó giúp các bác sĩ lâm sàng như tôi và các nhà nghiên cứu hiểu tình trạng của khoa học trong lĩnh vực này và nó cũng lưu ý rằng chúng tôi còn có nhiều việc để làm." Ông lưu ý rằng trong số 37 bài báo trong tổng quan, chỉ có một vài thử nghiệm lâm sàng.

Tuy nhiên, nó có th□ đang có thay đ□i. VITAL (th□ nghi□n vitamin D và omega-3), m□t th□ nghi□m lâm sàng 5-năm l□n đ□□c tài tr□ b□i Vi□n Y t□ Qu□c gia, giao ng□u nhiên cho 20.000 ng□□i trên kh□p Hoa K□. Th□ nghi□m đ□i ch□ng gi□ d□□c đi□u tra xem li□u vitamin D ho□c axit béo omega □nh h□□ng đ□n các khía c□nh khác nhau c□a s□c kh□e, bao g□m c□ nh□n th□c.

Dr Shah nêu lên m□t s□ v□n đ□ quan tr□ng liên quan đ□n phân tích. Nh□ v□ m□t đi□u ki□n, k□t qu□ c□a nghiên c□u vitamin D có th□ ph□ thu□c vào n□i ng□□i ta đang s□ng và th□i gian trong năm mà th□ nghi□m đ□□c ti□n hành.

Ông cũng l□u ý r□ng h□u h□t các nghiên c□u có th□ không đ□□c th□c hi□n trong các qu□n th□ đa d□ng. "Tôi nghi ng□ r□ng các đ□i t□□ng ch□ y□u là ng□□i da tr□ng, nh□ng vì Hoa K□ có dân s□ ngày càng đa d□ng," chúng ta c□n ph□i có các bi□n pháp tính toán tác đ□ng □ nh□ng ng□□i l□n già h□n khác nhau."

Dr Shah cho bi□t r□ng, nh□ b□t k□ phân tích t□ng h□p nào, m□t s□ sai l□ch xu□t b□n có th□ t□n t□i, nh□ng nghiên c□u âm tính không đ□□c công b□ ho□c s□n sàng cho xem xét.

Ông cũng đ□t câu h□i li□u can thi□p thông qua b□ sung đ□n m□c m□c tiêu vitamin D s□ □nh h□□ng đ□n h□u qu□. Ông s□ d□ng ví d□ c□a lipoprotein m□t đ□ cao, n□i các chuyên gia tin r□ng vi□c tăng m□c làm gi□m r□i ro cho b□nh tim. Nghiên c□u s□ b□ cho th□y r□ng các n□ l□c đó không ch□ không có các k□t qu□ mong đ□i mà còn gây ra m□t s□ tác h□i do tác d□ng ph□. Ne urology. 2012; 79:1397-1405