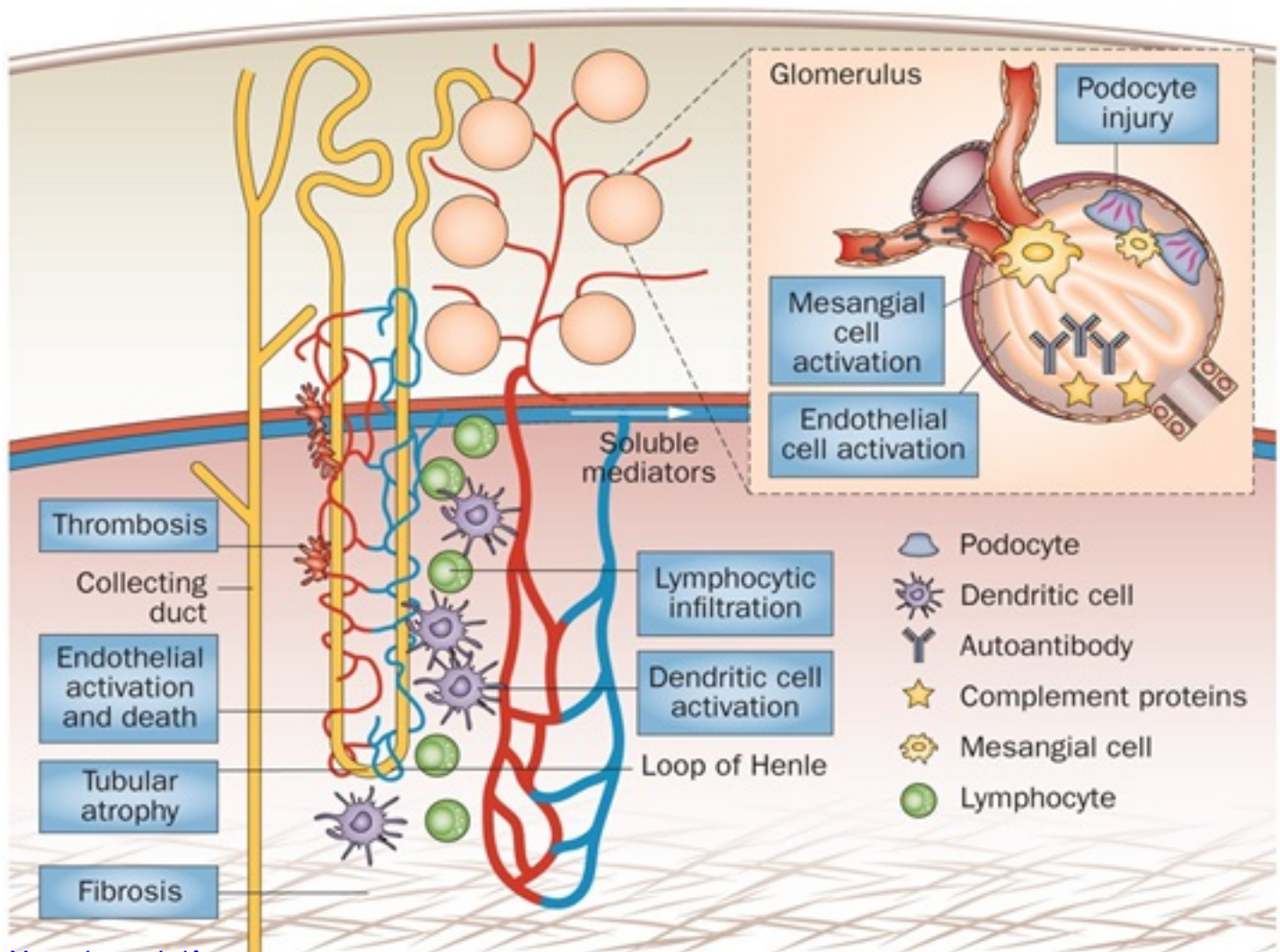


Bs Đặng Thị Quỳnh Chi -

Kể từ khi xuất bản “Bệnh thận: Cẩm thiến kết quả toàn cầu (KDIGO) Hướng dẫn thực hành lâm sàng năm 2021 để quản lý bệnh cầu thận”, (1) belimumab và voclosporin đã được Cơ quan Quản lý Thuốc phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) và Cơ quan Dược phẩm Châu Âu (EMA) phê duyệt như thuốc ức chế miễn dịch bổ sung cho dịch vụ chăm sóc tiêu chuẩn (SOC) để điều trị viêm thận lupus (LN) (2)(3). Những bổ sung này vào các phác đồ pháp trị điều trị cho các bệnh nhân lupus với lợi ích hạ thấp tần suất biến chứng và rút ngắn thời gian sống sót so với SOC được thực hiện. Tuy nhiên, cùng lúc đó, số liệu có các liệu pháp mới đã đặt ra những câu hỏi quan trọng về cách áp dụng chúng tốt nhất. Xét cho cùng, các liệu pháp mới rất tốn kém, chúng không làm giảm số ức chế miễn dịch nhưng lại làm tăng nguy cơ nhiễm trùng và chúng yêu cầu những bệnh nhân trước đây từng gặp khó khăn trong việc tuân thủ dùng thuốc phải dùng nhiều thuốc hơn một cách thường xuyên. Có lẽ vấn đề gây chia rẽ nhất là xác định họ sẽ có một bệnh nhân Viêm thận Lupus cần nhiều hơn SOC và xem xét liệu belimumab hay voclosporin sẽ là tốt nhất cho cá nhân đó. Vì belimumab và voclosporin sẵn sàng thay đổi đáng kể cách tiếp cận quản lý Viêm thận Lupus, nên chẩn đoán Viêm thận Lupus trong Hướng dẫn và Bệnh cầu thận KDIGO 2021 là chẩn đoán đầu tiên được cập nhật.



[Xem tiếp tại đây](#)