

Bs Nguyễn Đức K - Khoa Nội Tổng hợp

Theo NEW YORK (Reuters Health) - Thuốc chống loãng xương không làm giảm tỉ lệ tử vong chung ở bệnh nhân lớn tuổi bị loãng xương, theo một đánh giá hệ thống và phân tích tổng hợp.

"Phân tích tổng hợp này cho thấy các phương pháp điều trị bằng thuốc, bao gồm điều trị bằng bisphosphonates, cho bệnh loãng xương chỉ nên được khuyến cáo để phòng ngừa gãy xương và không giảm bớt tỉ lệ tử vong nào", các nhà nghiên cứu viết trong JAMA Internal Medicine, ngày 19 tháng 8.

Trong email gửi tới Reuters Health, tác giả đầu tiên Tiến sĩ Steven Cummings thuộc Đại học California, San Francisco, lưu ý rằng "nhiều nghiên cứu quan sát đã báo cáo, và nhiều chuyên gia tin rằng, dùng bisphosphonates, phương pháp điều trị phổ biến nhất cho bệnh loãng xương, làm giảm tỉ lệ tử vong và các bác sĩ lâm sàng nên kê đơn cho tất cả bệnh nhân lớn tuổi, bất kể nguy cơ gãy xương. Chúng tôi thấy rằng không có các nghiên cứu nghiêm ngặt nhất hay thử nghiệm ngẫu nhiên, không hỗ trợ điều đó. Các bác sĩ lâm sàng chỉ nên kê đơn để làm giảm nguy cơ gãy xương.



Các thử nghiệm bao gồm hơn 100.000 người trưởng thành mắc bệnh loãng xương, với 45.594 người nhiên dùng giả dược và 56.048 dùng điều trị. Các nhà nghiên cứu cho biết không có mối liên quan đáng kể nào giữa việc điều trị bằng thuốc cho bệnh loãng xương và tỷ lệ tử vong chung (tỷ lệ rủi ro, 0,98; khoảng tin cậy 95%, 0,91 đến 1,05; $P = 0,56$).

Không có bằng chứng về mối liên quan với tỷ lệ tử vong, mặc dù các nghiên cứu bao gồm các loại thuốc khác nhau (bisphosphonates, denosumab, bisphosphonate bisphosphonate, estrogen chọn lọc, chất điều chỉnh hormone tuyến cận giáp, odanacatib và romosozumab).

Một phân tích giới hạn, trong 21 thử nghiệm lâm sàng về điều trị bisphosphonate, với 20.244 dùng giả dược và 22.623 điều trị tích cực, cũng không tìm thấy mối liên quan đáng kể nào của điều trị với tỷ lệ tử vong chung (RR, 0,95; 95% CI, 0,86 đến 1,04; $P = 0,17$).

Trong sáu thử nghiệm của zoledronate, với 6.944 người dùng giả dược và 6.926 điều trị tích cực (5 mg zoledronate mỗi 12 đến 18 tháng), tỷ lệ tử vong chung cũng không có ý nghĩa thống kê (RR, 0,88; 95% CI, 0,68 đến 1,13; $P = 0,31$). Tuy nhiên, có bằng chứng cho thấy không đáng kể về kết quả, các nhà nghiên cứu nói.

"Mặc dù phân tích tổng hợp này không hỗ trợ cho tuyên bố rằng các phương pháp điều trị bằng thuốc cho bệnh loãng xương có liên quan đến việc giảm tỷ lệ tử vong chung do các nguyên nhân khác ngoài giảm nguy cơ gãy xương, nhưng không loại trừ khả năng giảm nguy cơ gãy xương có thể liên quan đến việc giảm tỷ lệ tử vong do những gãy xương đó gây ra", kết luận của nhóm.

Tuy nhiên, các nhà nghiên cứu kết luận rằng phương pháp điều trị bằng thuốc cho bệnh loãng xương "chắc chắn khuyến cáo để giảm nguy cơ gãy xương theo hướng dẫn lâm sàng."

Nghiên cứu không có kinh phí công thương. Tiến sĩ Cummings báo cáo nhận được tài trợ và lợi ích cá nhân từ Amgen trong quá trình thực hiện nghiên cứu.

Thuốc điều trị loãng xương không làm giảm tỉ lệ tử vong

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:29 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:36

NGU N: <https://bit.ly/2TP0Wsh> . JAMA Intern Med 2019.