

GnRH và liệu pháp bổ sung

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 2 2023 15:52 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 2 2023 16:06

Bs Đinh Thị Thu Trang -

Chức năng của GnRH là phân phối lại nồng độ của các hormone sinh sản như estrogen buồng trứng, đồng thời giảm xu hướng giá trị tìm thấy ở phụ nữ có tiền kinh nguyệt. GnRH có hiệu quả cao trong điều trị đau vùng chậu do lạc nội mạc tử cung và có ưu điểm là tác động giảm estrogen có thể đồng thời với việc ngăn ngừa điều trị. Kinh nguyệt thường ngừng lại từ 60 – 90 ngày sau khi ngừng điều trị bằng thuốc tiêm bắp.

Tuy nhiên, vì giảm estrogen nên gây ra một số tác động phụ như các dấu hiệu vô kinh, triệu chứng viêm mô nh, rối loạn giấc ngủ do bất hòa, hội chứng ngưng thở khi ngủ, mất khoáng xương. Ngoài ra một số bệnh nhân có thể xuất hiện triệu chứng trầm cảm hoặc làm nặng bệnh trầm cảm đã có. Các tác động phụ của GnRH có thể làm bệnh nhân không chấp nhận hoặc không duy trì điều trị hết liệu trình. Chính vì lý do đó, các nhà lâm sàng và nghiên cứu đã cố gắng tìm kiếm những cách giảm mức độ nghiêm trọng của tác động phụ do giảm estrogen bằng các liệu pháp bổ sung.



Bài viết này đã cập nhật các liệu pháp bổ sung nhằm giảm các tác động phụ của GnRH trong điều trị bệnh lạc nội mạc tử cung.

Các loại thuốc đồng hormone sinh sản bổ sung khi điều trị thuốc đồng hormone GnRH trong bệnh lạc nội mạc tử cung:

1. Liệu pháp bổ sung bằng progesterin – sử dụng kết hợp với progesterin như leuprolide 3,75mg tiêm bắp tháng kết hợp với progesterin liều cao (norethindrone axetat 5mg uống hàng ngày) được FDA chấp nhận để điều trị đau vùng chậu do lạc nội mạc tử cung. Ở hầu hết phụ nữ, điều trị kết hợp này giúp giảm các triệu chứng viêm mô nh và bớt tần suất đau khoáng của xương.

2. Liệu pháp bổ sung thêm estrogen và progestin – một số pho không dung nạp progestin liều cao vì các triệu chứng liên quan đến progestin như thay đổi tâm trạng, tăng cân, chóng mặt. FDA đã không phê duyệt chế độ điều trị cho những người có GnRH và estrogen liều thấp và liệu pháp progestin liều thấp để điều trị đau vùng chậu do lạc nội mạc tử cung. Tuy nhiên, nhiều thử nghiệm lâm sàng đã chứng minh rằng sự kết hợp này có hiệu quả trong điều trị đau vùng chậu do lạc nội mạc tử cung (triệu chứng của lạc nội mạc tử cung, giảm mất cân bằng khoáng chất xương).

Uptodate đưa ra lời khuyên bác sĩ lâm sàng nên sử dụng phác đồ được FDA chấp thuận giảm liều cho những người không dung nạp với norethindrone acetate (5mg) làm liệu pháp đầu tay. Đối với phụ nữ có tác dụng phụ đáng kể từ progestin liều cao, nên thử nghiệm bổ sung progestin cùng với estrogen liều thấp (estrogen liên hợp 0,625 mg + medroxyprogesterone axetate 5 mg được khuyến nghị) là hợp lý.

3. Liệu pháp bổ sung không steroids – một phương pháp thay thế cho liệu pháp bổ sung steroid là sử dụng thuốc không steroid để điều trị các tác dụng phụ do giảm estrogen. Các biện pháp thảo dược, thuốc ức chế tái hấp thu serotonin có chọn lọc (SSRI) và thuốc ức chế tái hấp thu serotonin/norepinephrine (SNRI) được báo cáo là có hiệu quả. Đối với những phụ nữ bị mất khoáng xương nhanh, tập thể dục cho xương chắc khỏe, bổ sung Canxi và vitamin D có hiệu quả kém. Bisphosphonat có hiệu quả trong việc phục hồi mật độ xương và ngăn ngừa gãy xương như những phụ nữ bị loãng xương nhưng lo ngại về việc dùng loại thuốc này vì phụ nữ đang kế hoạch có thai sẽ có thể phải ngừng uống thuốc vì phát triển xương của thai nhi dù chưa có báo cáo nào ghi nhận.

Thời điểm dùng liệu pháp bổ sung: Phác đồ phổ biến nhất là bắt đầu điều trị bằng thuốc GnRH và bổ sung steroid cùng 1 lúc. Ưu điểm của phương pháp này là nó sẽ làm giảm rõ rệt các triệu chứng của lạc nội mạc tử cung và bệnh nhân từ bỏ mất cân bằng. Ngoài ra vẫn có thể dùng riêng chế độ thuốc GnRH trong khoảng thời gian từ 1 – 6 tháng, sau đó nếu cần đích tiếp tục điều trị bằng chế độ thuốc GnRH thì bắt đầu liệu pháp bổ sung steroid. Cách dùng này là nó cho phép bác sĩ lâm sàng có thời gian để xác định xem liệu điều trị bằng thuốc GnRH có hiệu quả hay không để đánh giá mức độ nghiêm trọng của các tác dụng phụ do giảm estrogen đối với từng cá nhân. Với việc giảm các triệu chứng của lạc nội mạc tử cung và bệnh nhân mất cân bằng khi bắt đầu liệu pháp bổ sung thuốc thì việc tiếp tục điều trị GnRH nên được dùng để hỗ trợ các triệu chứng khác.

Thời gian điều trị: Việc dùng chế độ thuốc GnRH và liệu pháp bổ sung progestin liều cao được khuyến cáo dùng không quá 12 tháng.

Nguồn: Long-term treatment with gonadotropin-releasing hormone agonists _ Uptodate 2023.