

## BSCKII. Lê TĐ Đnh -

8. Chúng tôi khuyên bạn không nên thực hiện thận trọng xuyên xét nghiệm để chẩn đoán suy thận mạn tính nếu bạn đang gặp vấn đề hoặc nghi ngờ sử dụng pháp glucocorticoid.

### Cơ sở lý luận

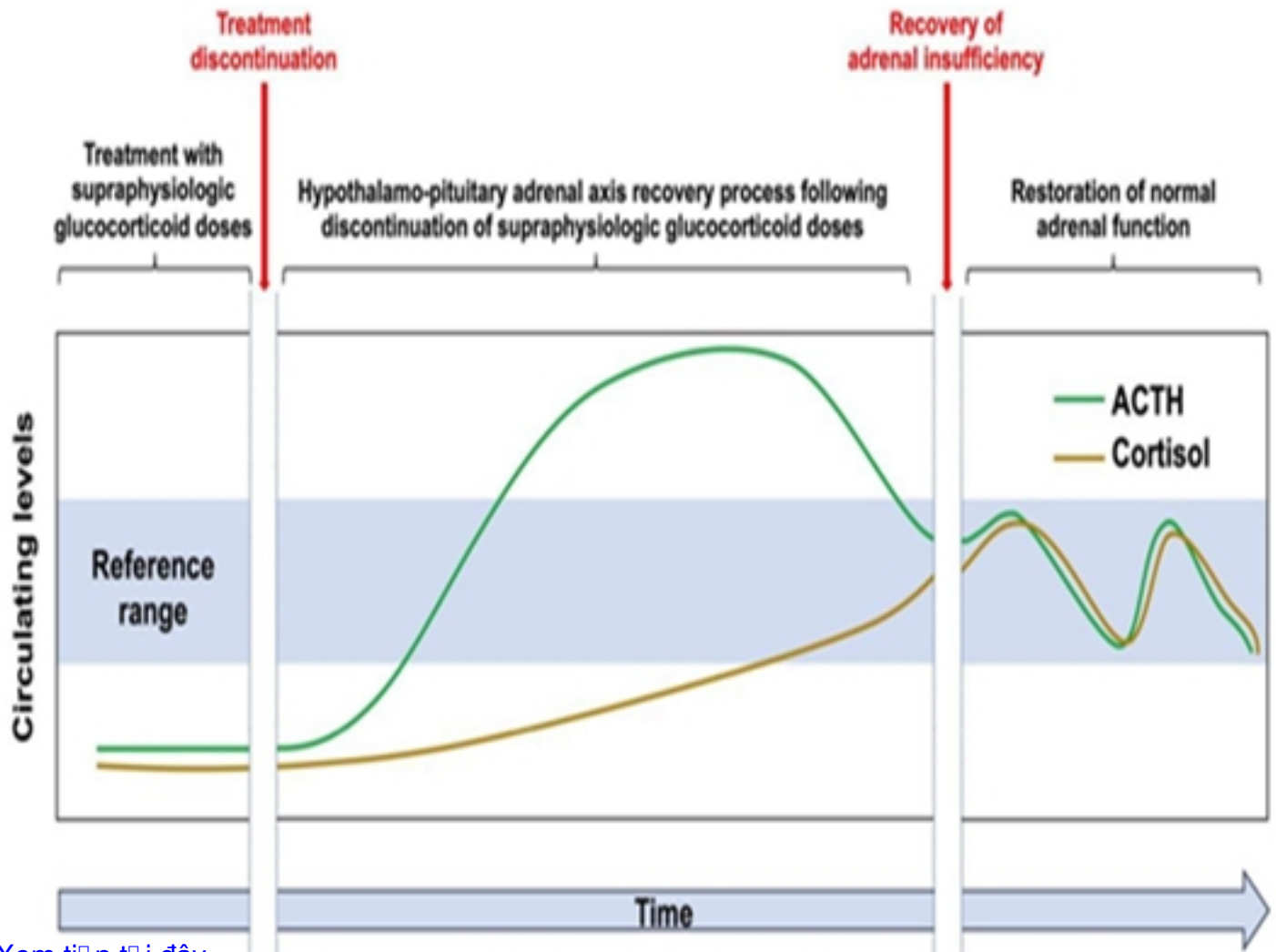
Đo cortisol buổi sáng có thể là một cách tiếp cận đơn giản để đánh giá trục HPA, giúp nhiều bệnh nhân không cần phải làm các xét nghiệm khác.

Tuy nhiên, nếu cortisol vẫn chưa xác định được, có thể cân nhắc xét nghiệm để. Quy trình chẩn đoán thực hiện xét nghiệm để nên cân nhắc đến tính khả dụng, tính khả thi, chi phí và khả năng tiếp cận của xét nghiệm tại khu vực. Không có bằng chứng nào cho thấy xét nghiệm có thể nào trong bối cảnh điều trị bằng glucocorticoid là tốt hơn. Các lựa chọn xét nghiệm để bao gồm 250 µg ACTH (1-24) và ít phổ biến hơn là xét nghiệm metyrapone qua đêm và xét nghiệm dung nạp insulin. Xét nghiệm 250µg ACTH (1-24) chủ yếu để tra phết trục tiếp cận tuy nhiên thận trọng để vì kích thích ACTH siêu sinh lý. Trong suy thận mạn nguyên phát và thận phát, nồng độ cortisol để <500 nmol/L (<18,1 µg/dL), tùy thuộc vào xét nghiệm, sau 30 hoặc 60 phút là để hiểu về suy thận mạn thận. Vì sự ức chế trục HPA sau đó để để teo về thận mạn thận vì phần lớn cortisol bị suy yếu, nên xét nghiệm có thể mang lại kết quả kém tin cậy hơn nếu bạn đang dùng liệu pháp glucocorticoid trong thời gian ngắn hơn. Xét nghiệm kích thích metyrapone qua đêm và xét nghiệm dung nạp insulin trên nhiều công sở hơn và có thể liên quan đến các tác động phụ đáng kể. Chúng đánh giá toàn bộ trục HPA, nhưng vẫn còn thiếu các nghiên cứu so sánh trục tiếp cận các xét nghiệm để khác nhau ở nhóm bệnh nhân này.

## Chẩn đoán và điều trị suy thận liên quan Glucocorticoids (tt)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 22 Tháng 3 2025 10:51 -



[Xem tiếp tại đây](#)