

BS. Bùi Văn Bình -

I. MỞ ĐẦU

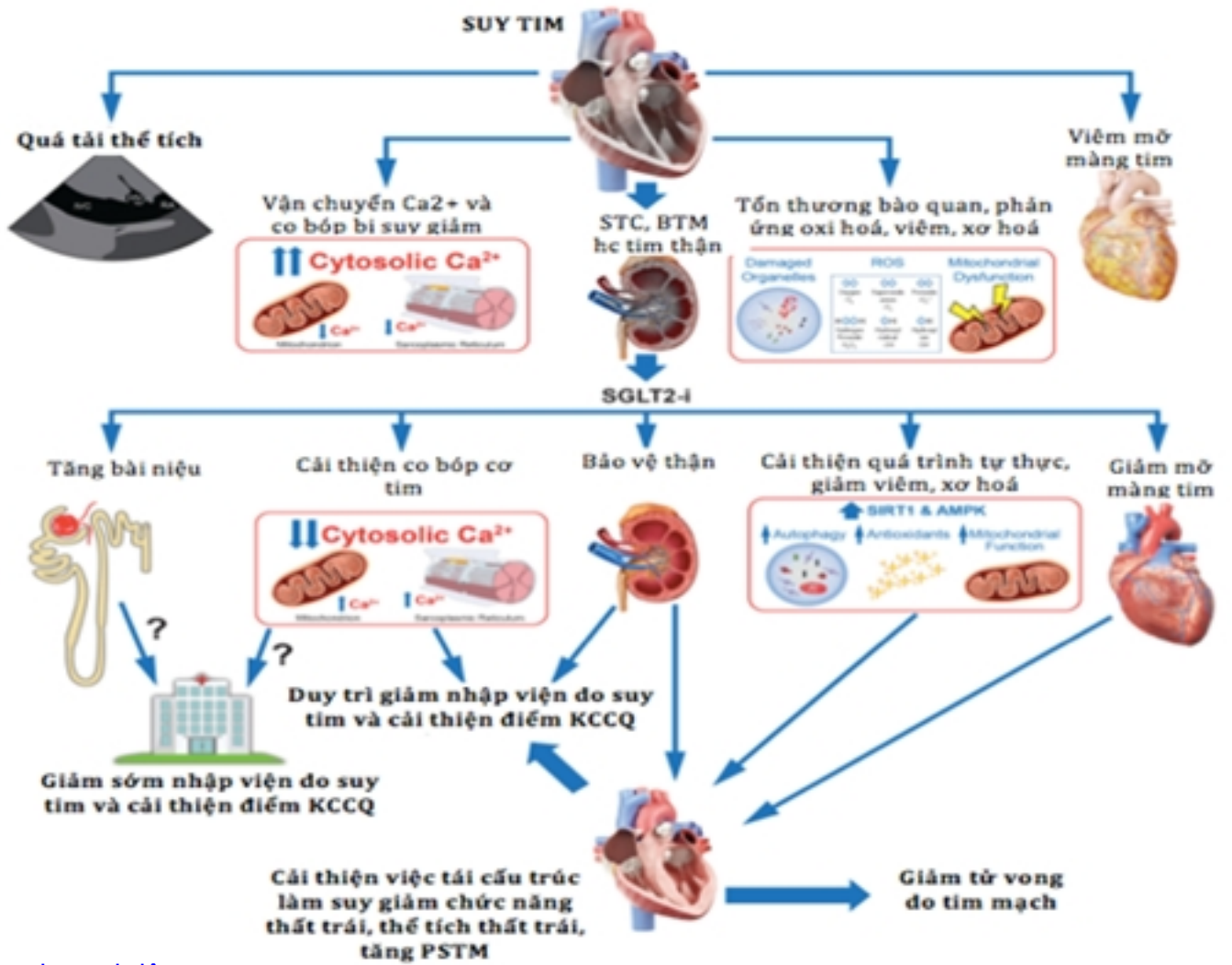
Suy tim cấp (STC) là một tình trạng lâm sàng nghiêm trọng, đòi hỏi phải nhập viện khẩn cấp và thường đi kèm với tỷ lệ tử vong cao cũng như nguy cơ tái nhập viện đáng kể. Các lựa chọn điều trị hiện tại cho STC bao gồm thuốc lợi tiểu quai, chất ức chế thụ thể trung vào vị trí thụ thể thụ thể và các thuốc điều trị suy tim. Mặc dù thuốc lợi tiểu quai vẫn là nền tảng của việc quản lý STC nhưng chúng chưa chứng minh được hiệu quả giảm tử vong đáng kể và có liên quan đến các tác dụng phụ trên thận. Nghiên cứu thử nghiệm có đối chứng ngẫu nhiên kiểm tra các can thiệp điều trị lý tưởng nhất cho bệnh nhân nhập viện vì STC không tìm thấy kết quả điều trị sau khi xuất viện, làm nổi bật một nhu cầu quan trọng trong việc điều trị bệnh nhân STC. Trong bối cảnh đó, việc tìm kiếm các phương pháp điều trị mới nhằm cải thiện tiên lượng cho người bệnh luôn là ưu tiên hàng đầu.

Thuốc ức chế dòng vận chuyển natri-glucose-2 (SGLT2i) là một nhóm thuốc có tác dụng hạ đường huyết đái tháo. Chúng tác động lên các kênh vận chuyển glucose tái hấp thu glucose và natri, do đó thúc đẩy glucose niệu và natri niệu ở bệnh nhân tiểu đường tuýp 2. Ngoài vai trò trong việc kiểm soát bệnh tiểu đường, các chất ức chế SGLT2 đã cho thấy những lợi ích tim mạch vượt trội trong các thử nghiệm lâm sàng, làm giảm đáng kể nguy cơ mắc bệnh tim mạch và tử vong. Đáng chú ý, những lợi ích thuốc này đã được phát hiện là làm giảm nguy cơ nhập viện và tử vong do tim mạch, bất kể tình trạng tiểu đường và phân suất tống máu (EF), với lợi ích được quan sát thấy ở cả suy tim có EF giảm (HFrEF) và EF bảo tồn (HFpEF). "Hiệu ứng nhóm" có lợi này đã được chứng minh một cách nhất quán trên nhiều chất ức chế SGLT2 khác nhau

Khả năng trị liệu nhóm thuốc ức chế SGLT2 cho bệnh nhân suy tim cấp giai đầu và nhồi máu

Viết bởi Biên tập viên

Chủ nhật, 02 Tháng 11 2025 20:10 - Lần cập nhật cuối Chủ nhật, 02 Tháng 11 2025 20:20



[Xem tiếp tại đây](#)