

HIỆU QUẢ CỦA CAN THIỆP ĐA YẾU TỐ LÊN TỬ VONG TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2

Nghiên cứu Steno - 2 được tiến hành tại Đan Mạch trên 160 bệnh nhân (bn) đái tháo đường type 2 có tiểu albumine vi lượng. Việc kiểm soát nghiêm ngặt đồng thời nhiều yếu tố (bao gồm kiểm soát đường huyết tối ưu HbA1 C < 6,5%, huyết áp <130/80 mmHg, dùng thuốc ức chế men chuyển hoặc ức chế thụ thể angiotensin II, aspirine và thuốc hạ lipid máu) qua nghiên cứu này kéo dài 7,8 năm đã được công bố (năm 2003) có hiệu quả giảm bệnh lý tim mạch. Vấn đề nghiên cứu đặt ra tiếp theo là việc kiểm soát nghiêm ngặt đa yếu tố này có giảm được tử vong do mọi nguyên nhân trên các bn này không, nếu theo dõi tiếp tục thêm 5,5 năm cho đến ngày 31/12/2006. Điểm kết chính yếu của nghiên cứu là thời gian đến tử vong do mọi nguyên nhân.

Kết quả: Nhóm can thiệp (kiểm soát nghiêm ngặt đa yếu tố) có 24 bn tử vong, so với nhóm chứng là điều trị kinh điển có 40 bn tử vong (tỷ lệ nguy cơ, Harzard Ratio, HR, 0,54, với khoảng tin cậy 95% 0,32-0,89, p=0,02). Điều trị kiểm soát đa yếu tố nghiêm ngặt liên quan với giảm nguy cơ tử vong do bệnh lý tim mạch (HR, 0,43, KTC 95%, 0,19 - 0,94, p=0,04), và tử vong do sự kiện tim mạch (HR, 0,4; KTC 95% 0,25-0,67, p <0,001). Nhóm can thiệp chặt chẽ có 1 bn diễn tiến đến suy thận mạn giai đoạn cuối trong khi nhóm chứng có 6 bn (p=0,04). Nhóm can thiệp có ít bn cần điều trị quang đông võng mạc so với chứng (nguy cơ tương đối 0,45, KTC 95%, 0,23-0,86, p=0,02). Biến chứng hạ đường huyết ít gặp ngay trong nhóm can thiệp nghiêm ngặt.

Kết luận: Trên những bn đái tháo đường có nguy cơ tim mạch, việc can thiệp nghiêm ngặt bằng phối hợp nhiều thuốc không chỉ

mang lại lợi ích trong giảm thiểu biến chứng tim mạch, mà còn giảm tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào.

Gaede P, Andersen HL, Parving H, Pederson D. Effect of a multifactorial intervention on mortality in type 2 diabetes. New England Journal of Medicine, 2008; 358: 580-591.