



Điều trị bệnh Tim mạch chuyển hóa và thoái hóa khớp

PGS. TS. Nguyễn Văn Trí
Chủ tịch LCH Lão khoa TP.HCM

Quản lý Thoái hóa khớp

Giảm
Triệu chứng

Cải thiện
"Chất lượng cuộc sống bệnh nhân"

Mục tiêu điều trị

Chấp nhận
tính an toàn
của thuốc
điều trị

Trì hoãn
tổn thương
sụn
(nếu có thể)



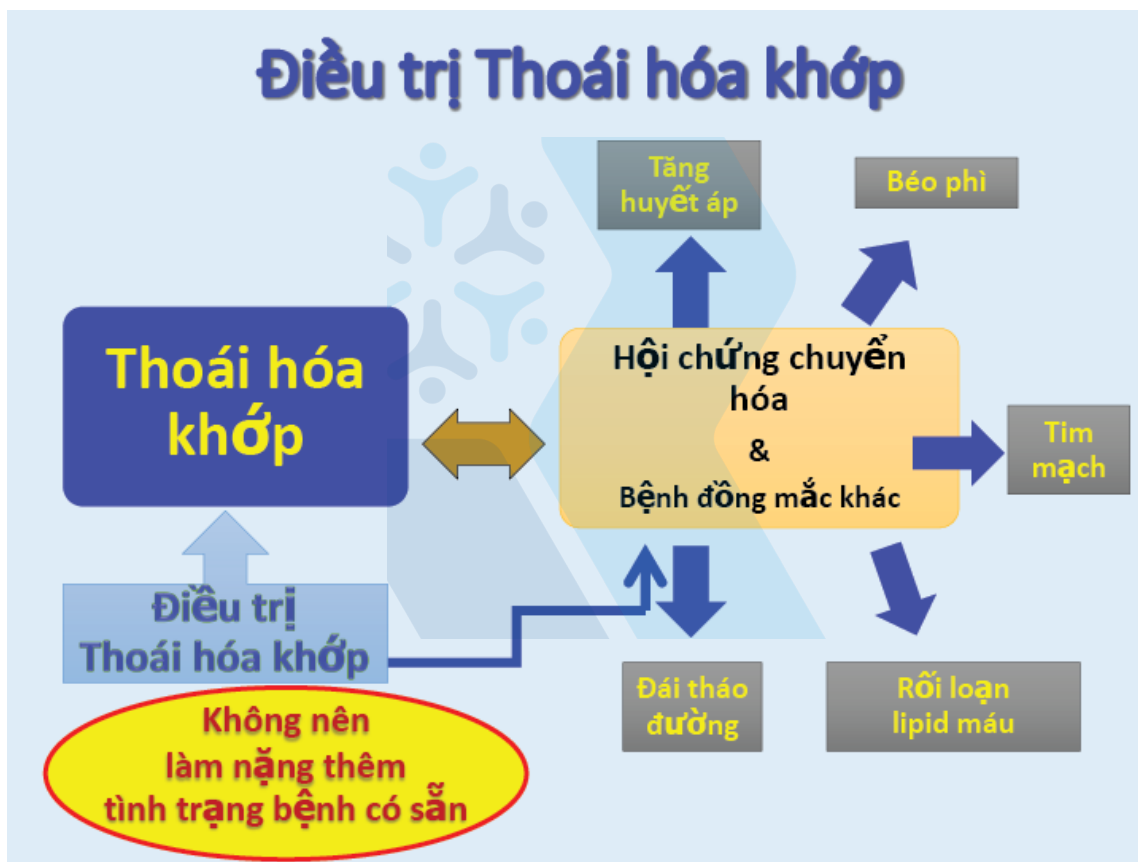
An toàn

SAFETY

CẦN....

*An toàn cho bệnh nhân khi đi điều
trị lâu dài thoái hóa khớp*





Các rủi ro khi dùng NSAIDs

NSAIDs → **Tăng Huyết áp** → **Tăng Rủi ro bệnh tim mạch**

NSAIDs & Heart attack:
(Meta-analysis of Observational Studies)

Drug	RR (95% CI)
Naproxen	1.06 (0.94, 1.20)
Celecoxib	1.12 (1.00, 1.24)
Ibuprofen	1.14 (0.98, 1.31)
Meloxicam	1.25 (1.04, 1.49)
Diclofenac	1.38 (1.26, 1.52)
Indomethacin	1.40 (1.21, 1.62)
Etodolac	1.55 (1.16, 2.06)
Etoricoxib	1.97 (1.35, 2.89)

Varas-Lorenzo C et al: Pharmacoepidemiol Drug Safe 2013; 22: 559-70.

CẦN....
An toàn cho bệnh nhân khi đi điều trị lâu dài thoái hóa khớp



Không nên làm nặng thêm tình trạng bệnh có sẵn



HIỆU QUẢ GIẢM ĐAU DIACEREIN

Rintelen B, Neumann K and Leeb B.F.
A Meta-analysis

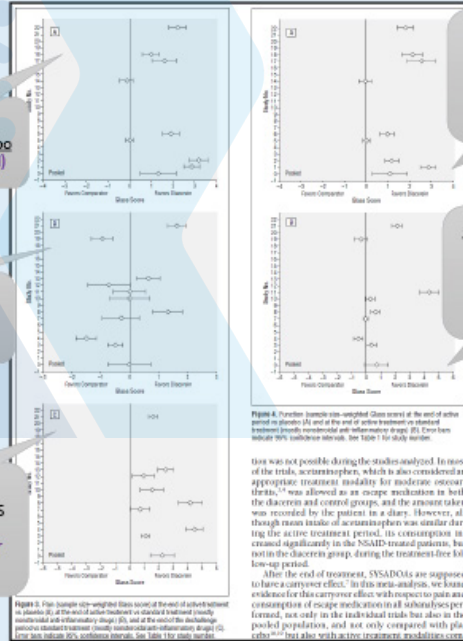
- 19 RCTs
- 2637 bệnh nhân toàn cầu
- So sánh với placebo, NSAIDs

DIACEREIN có hiệu quả giảm đau tương tự NSAIDs nhưng có tác dụng giảm đau kéo dài sau khi ngưng thuốc

A. Pain:
Diacerein vs placebo
(treatment period)

B. Pain:
Diacerein vs NSAIDs
(treatment period)

C. Pain:
Diacerein vs NSAIDs
(carry over effect)



4A. Function:
Diacerein vs placebo
(treatment period)

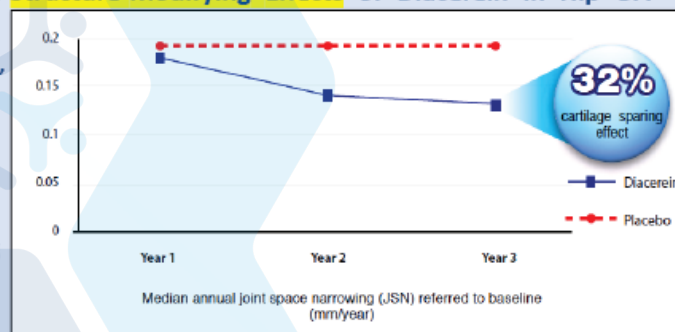
4B. Function:
Diacerein vs NSAIDs
(treatment period)

DIACEREIN LÂU DÀI tác dụng thay đổi cấu trúc so với giả dược

Nghiên cứu "Evaluation of the Structure-Modifying Effects of Diacerein in Hip OA" - Dougados M et al, 2001

- ☐ Ngẫu nhiên, đa trung tâm, mù đôi, có nhóm chứng sử dụng giả dược
- ☐ Thời gian nghiên cứu: 3 năm điều trị
- ☐ 507 bệnh nhân, THK hông, 50 – 75 tuổi, đau ít nhất 1 tháng trong vòng 2 tháng trước và chỉ số Lequesne algofunctional ≥ 3
- ☐ Điều trị Diacerein 50mg hoặc giả dược 2 lần/ ngày
- ☐ Chụp X-Quang kiểm tra khi bắt đầu và sau mỗi năm
- ☐ Đánh giá lâm sàng mỗi 3 tháng

Structure-Modifying Effects of Diacerein in Hip OA



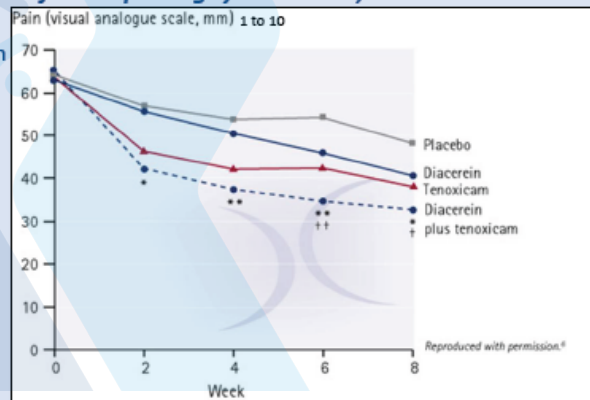
	Diacerein	Placebo
Năm 1	0.18	0.19
Năm 2	0.14	0.19
Năm 3	0.13*	0.19

* p = 0.042

An toàn khi kết hợp Diacerein + NSAIDs

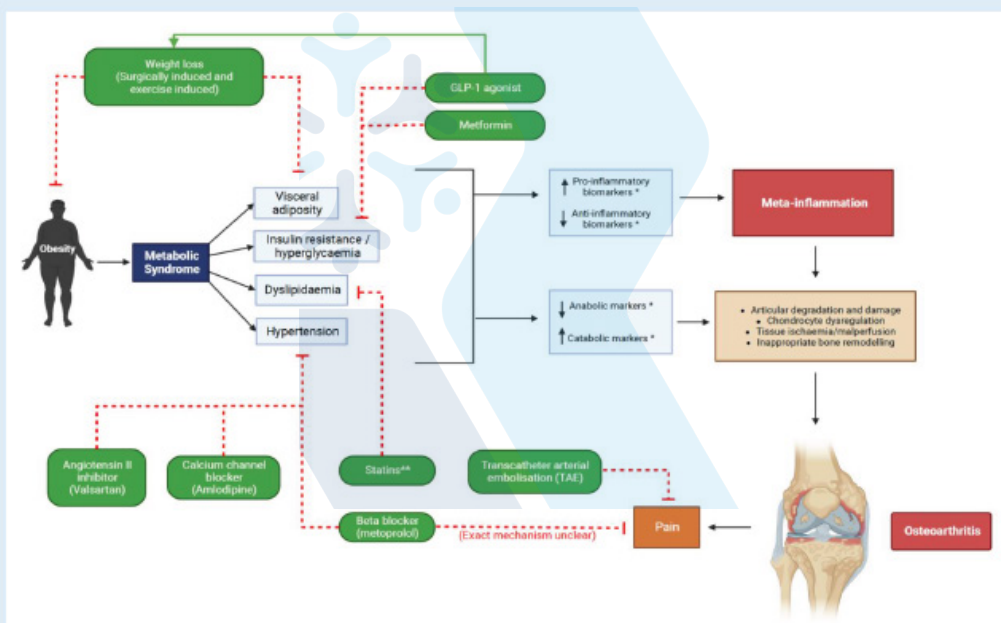
Nghiên cứu "Diacerein in treatment of OA of the hip" - Nguyen M. et al, 1994

- Đa trung tâm, ngẫu nhiên, mù đôi, có nhóm chứng sử dụng giả dược
 - 288 bệnh nhân, THK hông, thời gian theo dõi 8 tuần
 - Bệnh nhân có đau ≥ 40 mm theo VAS, Kellgren-Lawrence độ II-III
 - 4 nhóm BN:
 - Nhóm đối chứng
 - Diacerein
 - Tenoxicam
 - Diacerein + Tenoxicam
- (Diacerein 100 mg/day Tenoxicam 20 mg/day)



Có thể kết hợp Diacerein với thuốc giảm đau / NSAIDs trong 2-4 tuần đầu tiên

Quản lý các vấn đề trong HCCH



Lyons, S. J., Macaluso, M. J., GE, S. D., McGee, S. L., & Page, R. S. (2023). Biomarkers of Osteoarthritis-A Narrative Review on Causal Links with Metabolic Syndrome. *Life (Basel, Switzerland)*, 13(3), 730.

Quản lý cân nặng



10% weight loss through diet and exercise = 50% reduction in knee pain from osteoarthritis (OA).

Messier SP, et al. Effects of intensive diet and exercise on knee joint loads, inflammation, and clinical outcomes among overweight and obese adults with knee osteoarthritis: the IDEA randomized clinical trial. JAMA. 2013;310(12):1263–73 [DOI: 10.1001/jama.2013.277669; PMID: 24065019]

Kiểm soát lipid máu

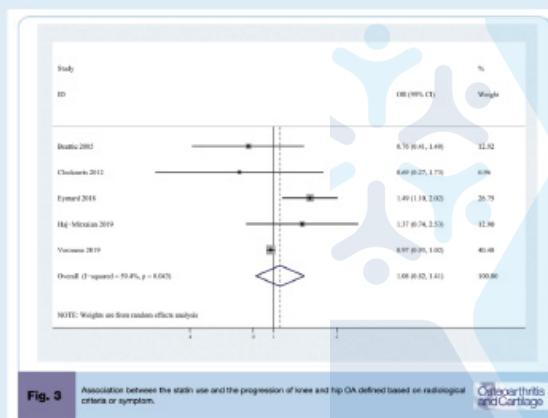


Fig. 3

Association between the statin use and the progression of knee and hip OA defined based on radiological criteria or symptom.

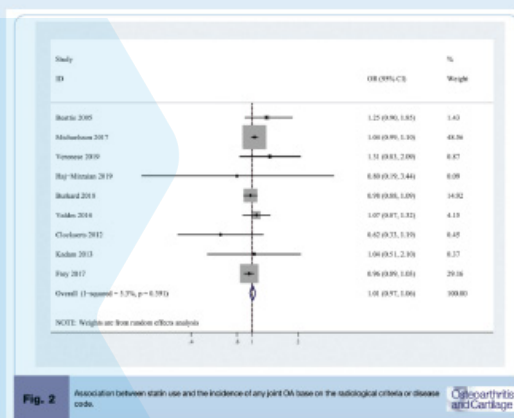


Fig. 2

Association between statin use and the incidence of any joint OA based on the radiological criteria or disease code.

Không có mối liên quan ý nghĩa giữa sử dụng statin và tần suất, tiến triển, triệu chứng và độ nặng của THK

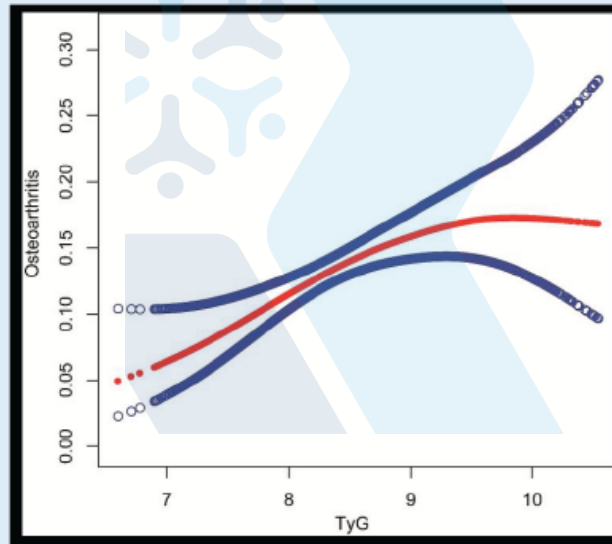
HỘI NGHỊ THƯỜNG NIÊN NĂM 2024

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Association between higher triglyceride glucose index and increased risk of osteoarthritis: data from NHANES 2015–2020 (3,921 participants)

Published online 2024 Mar 11. doi: [10.1186/s12889-024-18272-9](https://doi.org/10.1186/s12889-024-18272-9)



The formula determines the TyG index: $\text{Ln} [\text{Fasting triglycerides (mg/dL)} \times \text{Fasting glucose (mg/dL)} / 2] = \text{TyG}$

Ca lâm sàng



Vấn đề 1:
Rối loạn lipid máu

Kế hoạch:
Fenofibrate và hoặc statin

Kiểm soát đường huyết

Table 4 Medication-treated diabetes as a predictor of knee OA incidence and radiographic progression

Clinical and radiographic outcomes	Unadjusted models		Final models ^a		Final models adjusted for baseline KL score	
	OR (95% CI)	p value	OR (95% CI)	p value	OR (95% CI)	p value
Total sample						
Incident knee OA	0.93 (0.45–1.91)	0.84	0.53 (0.23–1.25)	0.15	–	–
Progression of knee OA	0.9 (0.64–1.27)	0.54	<i>0.64 (0.44–0.94)</i>	<i>0.02</i>	<i>0.66 (0.44–0.98)</i>	<i>0.04</i>
Males						
Incident knee OA	1.15 (0.43–3.06)	0.77	0.59 (0.18–1.97)	0.39	–	–
Progression of knee OA	0.83 (0.46–1.48)	0.52	0.59 (0.31–1.13)	0.11	0.63 (0.31–1.25)	0.19
Females						
Incident knee OA	0.79 (0.27–2.3)	0.66	0.5 (0.14–1.81)	0.29	–	–
Progression of knee OA	0.97 (0.63–1.49)	0.89	0.68 (0.42–1.09)	0.11	0.68 (0.41–1.12)	0.13

Statistically significant associations are shown in italics

^aAdjusted for body mass index (BMI), age, race, gender, OAI subcohort assignment, smoking history, education status, history of prior knee surgery, family history for knee OA, Physical Activity Scale for the Elderly (PASE) at baseline

Các liệu pháp kiểm soát đường huyết không làm tăng tần suất mới mắc THK gối và làm giảm khả năng tiến triển nặng của THK gối

Shirinsky, I. V., & Shirinsky, V. S. (2017). *Rheumatology International*, 37(6), 983–991.

Ca lâm sàng



Vấn đề 2:

Đái tháo đường típ 2 mới phát hiện (HbA1c 8%)

Kế hoạch:

Khởi trị thuốc hạ đường huyết để kiểm soát đường huyết tối ưu

Cơ chế tăng huyết áp trong bệnh khớp

April 2008, [British Journal of Rheumatology](#) 47(9)



Ca lâm sàng

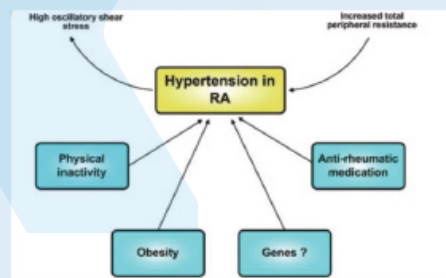


Vấn đề 3:

Tăng huyết áp

Kế hoạch:

Khởi trị thuốc hạ áp để kiểm soát huyết áp ổn định → ACEi/ARB



Quản lý THK gối/ bệnh lý chuyển hóa



Kê đơn các thuốc giảm đau, giảm triệu chứng như NSAID một cách thận trọng và sử dụng ngắn ngày



Thực hiện các biện pháp không dùng thuốc: lối sống lành mạnh, chế độ ăn phù hợp, tập vận động,...

Các nhóm SYSADOA là một lựa chọn an toàn và tương đối hiệu quả, trong đó tiềm năng của Diacerein đã được chứng minh qua nhiều nghiên cứu lâm sàng

Điều trị các bệnh lý tim mạch chuyển hóa theo khuyến cáo giúp làm giảm tiến triển THK