

Hướng dẫn thực hành về quản lý huyết áp trên bệnh thận mạn theo KDIGO 2021, có gì mới?

Võ Tam, Võ Thị Hoài Hương

Bộ môn Nội, Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

TÓM TẮT

Bệnh thận mạn và huyết áp liên quan với nhau khá chặt chẽ. Điều trị để đạt được huyết áp mục tiêu ở bệnh nhân bệnh thận luôn là vấn đề được các nhà thận học quan tâm. Hội đồng về cải thiện kết cục bệnh thận toàn cầu (KDIGO) năm 2021 vừa đưa ra khuyến cáo, cập nhật các nội dung chính như cách đo huyết áp ở bệnh nhân bệnh thận mạn, thay đổi về hành vi và lối sống, huyết áp mục tiêu bệnh nhân bệnh thận mạn là liệu pháp điều trị hạ huyết áp chưa lọc máu, bao gồm cả bệnh nhân ghép thận trẻ em.

1. MỞ ĐẦU

Hội đồng về cải thiện kết cục bệnh thận toàn cầu (Kidney Disease Improving Global Outcomes - KDIGO), một tổ chức của Hội thận học quốc tế, được thành lập năm 2003, với sứ mạng là chăm sóc và cải thiện tốt hơn kết cục các bệnh thận cho toàn thế giới, thông qua những thúc đẩy phối hợp, hợp tác, hội nhập các sáng kiến để phát triển, triển khai thực hiện những hướng dẫn thực hành lâm sàng.

Cao huyết áp có liên quan chặt chẽ với những kết cục bất lợi về tim mạch và thận ở bệnh nhân bệnh thận mạn (CKD). KDIGO công bố hướng dẫn đầu tiên về điều trị huyết áp trên bệnh thận mạn vào năm 2012 sau khi KDIGO đã tổ chức nhiều hội thảo tranh luận toàn cầu của nhiều chuyên gia khoa học và lâm sàng thuộc nhiều lĩnh vực.

Tiếp theo sau năm 2012, nghiên cứu SPRINT về điều trị tích cực tăng huyết áp kết thúc và ghi

nhận các kết quả vào cuối năm 2015. Hội nghị tại Edinburgh, thủ đô của Scotland, tháng 9 năm 2017, dựa vào các bằng chứng mới đã thảo luận các câu hỏi liên quan đến quản lý huyết áp trên bệnh thận mạn.

Những kết luận của hội nghị là cơ sở để cập nhật hướng dẫn 2012 và ra đời Hướng dẫn thực hành về Quản lý huyết áp trên bệnh thận mạn 2021 của KDIGO.

Trong toàn bộ tài liệu hướng dẫn sử dụng thuật ngữ Cao huyết áp (High blood pressure) để chỉ ra huyết áp bệnh nhân trên mục tiêu (target).

2. NỘI DUNG

Hướng dẫn thực hành về Quản lý huyết áp trên bệnh thận mạn 2021 của KDIGO bao gồm 87 trang và 389 tài liệu tham khảo, gồm 5 chương chính. Dưới đây là tóm tắt các khuyến cáo trong hướng dẫn này:

Chương 1: Về cách đo huyết áp ở bệnh nhân bệnh thận mạn, gồm 2 khuyến cáo:

1.1. Khuyến cáo đo huyết áp chuẩn tại phòng khám (cơ sở khám bệnh, office) trong ưu tiên đến đo huyết áp tại phòng khám hàng ngày trong quản lý huyết áp ở bệnh nhân bệnh thận mạn cao huyết áp người lớn (1B).

1.2. Đề nghị đo huyết áp ngoài phòng khám với ABPM hoặc với HBPM được dùng như những ghi chép bổ sung cho đo huyết áp chuẩn tại phòng khám (2B).

Chương 2: Những can thiệp về lối sống nhằm giảm huyết áp trên bệnh nhân bệnh thận mạn chưa lọc máu, gồm 2 khuyến cáo.

2.1. Khuyến cáo lượng muối hàng ngày:

< 2 gam Natri/ngày (hoặc < 90mmol Natri hoặc < 5 gam Natri Chloride/ngày) ở những bệnh nhân cao huyết áp và Bệnh thận mạn (2C).

2.2. Hoạt động thể lực: Đề nghị bệnh nhân cao huyết áp và bệnh thận mạn có hoạt động thể lực tăng cường mức độ vừa phải với ít nhất 150 phút tập/tuần hoặc mức độ thích hợp với mức dung nạp của thể lực và tim mạch của bệnh nhân (2C).

Chương 3: Quản lý huyết áp ở bệnh nhân bệnh thận mạn, có hoặc không đái tháo đường, chưa lọc máu, gồm 5 khuyến cáo.

3.1. Huyết áp mục tiêu: Đề nghị ở bệnh nhân cao huyết áp và bệnh thận mạn người lớn được điều trị với Huyết áp tâm thu mục tiêu là < 120 mmHg, khi dung nạp được (tolerate), bằng cách đo huyết áp chuẩn tại phòng khám (2B).

3.2. Điều trị các thuốc hạ huyết áp bao gồm các ức chế hệ thống Renin – Angiotensin (RASi).

3.2.1. Khuyến cáo khởi đầu điều trị bằng RASi (ACEi hoặc ARB II) ở bệnh nhân tăng huyết áp, Bệnh thận mạn và tăng albumin niệu nặng (G1 – G4, A3) không có đái tháo đường (1B).

3.2.2. Đề nghị khởi đầu điều trị bằng RASi (ACEi hoặc ARB II) ở bệnh nhân tăng huyết áp, Bệnh thận mạn và albumin niệu trung bình (G1 – G4, A2) không có đái tháo đường (2C).

3.2.3. Khuyến cáo khởi đầu điều trị bằng RASi (ACEi hoặc ARB II) ở bệnh nhân tăng huyết áp, Bệnh thận mạn và albumin niệu từ trung bình đến nặng (G1 – G4, A2 và A3) có đái tháo đường (1B).

3.3. Vai trò điều trị kép với RASi.

3.3.1. Khuyến cáo tránh sự kết hợp bất kỳ nào của ACEi, ARB II và ức chế trực tiếp renin (direct

renin inhibitors – DRI) ở bệnh nhân bệnh thận mạn có hoặc không đái tháo đường (1B).

Chương 4: Quản lý huyết áp ở bệnh nhân ghép thận (CKD G1T- G5T)

Ở bệnh nhân ghép thận người lớn có cao huyết áp, huyết áp mục tiêu là Huyết áp tâm thu < 130 mmHg và Huyết áp tâm trương < 80 mmHg.

4.1. Khuyến cáo chẹn kênh calci dihydropyridine hoặc ARB II là thuốc hạ huyết áp được lựa chọn đầu tiên ở bệnh nhân ghép thận người lớn (1C).

Chương 5: Quản lý huyết áp ở trẻ em bị bệnh thận mạn.

5.1. Khuyến cáo ở trẻ em bị bệnh thận mạn, áp lực động mạch trung bình 24 giờ bằng ABPM nên bằng hoặc thấp hơn phân vị thứ 50 (trung vị) so với tuổi, giới, chiều cao (2C).

3. KẾT LUẬN

Hướng dẫn thực hành về Quản lý huyết áp trên bệnh thận mạn của KDIGO 2021 so với phiên bản 2012 có một số thay đổi chính:

Bổ sung cách đo huyết áp ở bệnh nhân Bệnh thận mạn (chuẩn tại phòng khám đối với người lớn và đo huyết áp liên tục (ABPM) ở trẻ em).

Hoạt động thể lực được tích lũy theo tuần thay vì theo ngày như trước đây.

Huyết áp tâm thu mục tiêu giảm xuống < 120 mmHg ở bệnh nhân bệnh thận mạn người lớn, khi bệnh nhân dung nạp được.

Huyết áp mục tiêu ở bệnh nhân ghép thận với Huyết áp tâm thu < 130 mmHg và Huyết áp tâm trương < 80 mmHg.

Khởi đầu điều trị bằng RASi (ACEi hoặc ARB II) ở bệnh nhân tăng huyết áp, Bệnh thận mạn và albumin niệu từ trung bình đến nặng có hoặc không đái tháo đường ở người lớn.

Chẹn kênh calci dihydropyridine hoặc ARB II là thuốc hạ huyết áp được lựa chọn đầu tiên ở bệnh nhân ghép thận người lớn.

ABSTRACT

KDIGO 2021 CLINICAL PRATICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF BLOOD PRESSURE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE. WHAT IS NEW?

Chronic kidney disease (CKD) and blood pressure are closely related. Treatment to achive target blood pressure in CKD has always been a matter of concern for nephrologists. Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO) 2021 in 2021 has issued recommendations, updating key issues such as blood pressure measurement in patients with CKD, changes in behavior and lifestyle, optimal blood pressure targets and antihypertensive therapies in CKD non receiving dialysis, including special populations such as kidney transplant recipients and children.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. KDIGO 2021 Clinical pratice guideline for the management of blood pressure in chronic kidney disease.
2. KDIGO 2012 Clinical pratice guideline for the management of blood pressure in chronic kidney disease.