

Huyết áp mục tiêu cho người cao tuổi: Bao nhiêu là phù hợp?

PGS. TS. Nguyễn Văn Trí
Chủ tịch Liên chi hội Lão khoa TPHCM
Chủ nhiệm Bộ môn Lão khoa kiêm Bộ môn Nội NTTU

This presentation is financial supported by BIVN

EM-VN-102506

10 Common Chronic Conditions for Adults 65+

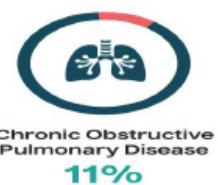
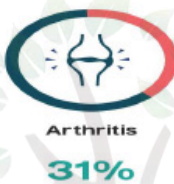
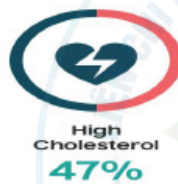
QUICK FACTS



80%
have have at least 1
chronic condition



68%
have 2 or more chronic
conditions



Source: Centers for Medicare & Medicaid Services, Chronic Conditions Prevalence State/County Table: All Fee-for-Service Beneficiaries.

© 2021 National Council on Aging.
All rights reserved.

nco
national council on aging

Suy yếu chủ yếu xảy ra ở người cao tuổi

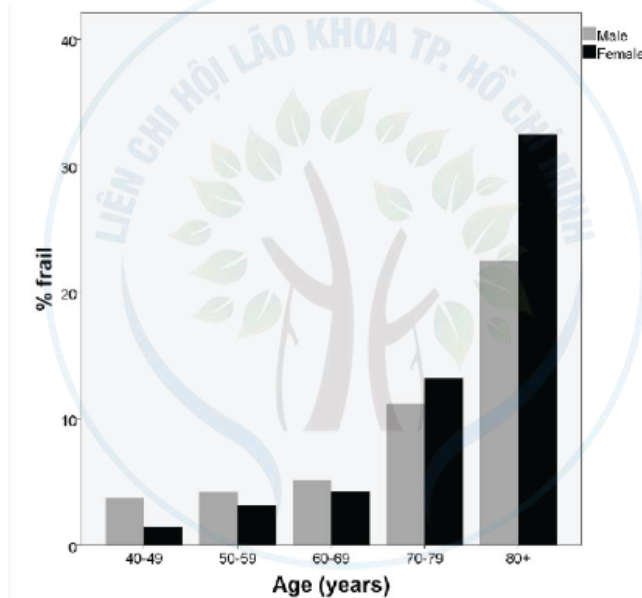
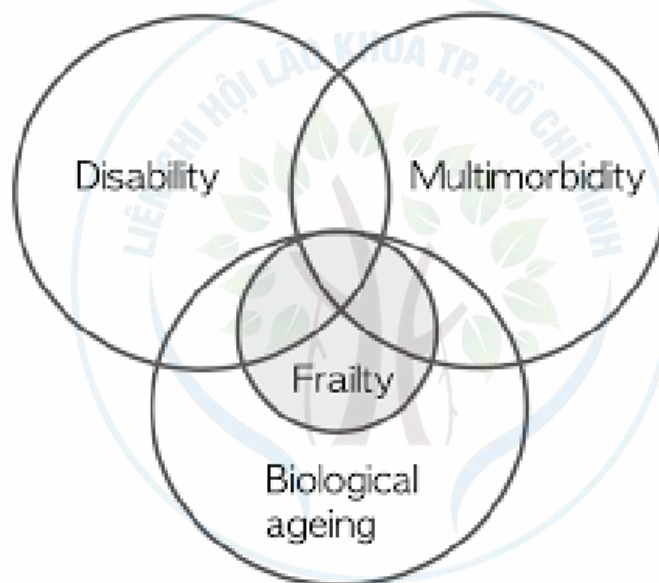


Fig. 1 Differences in prevalence of frailty by sex and age category in HAALSI (frailty score variant 1)

Cao tuổi gắn liền đa bệnh và suy yếu



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP.HỒ CHÍ MINH

THA TẠI VIỆT NAM: theo nhóm tuổi và giới 2015 - 2016

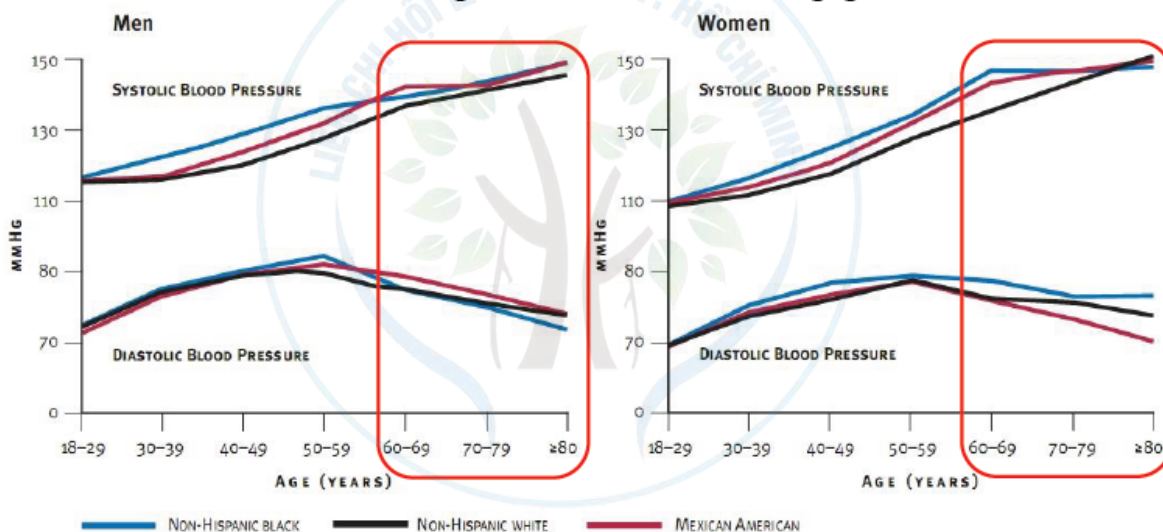


Nhóm tuổi	Nữ	Nam	Chung
25-29	9.4%	19.6%	12.4%
30-34	9.4%	23.3%	12.8%
35-39	12.4%	27.1%	16.7%
40-44	23.6%	29.6%	25.2%
45-49	32.1%	45.6%	36.8%
50-54	40.8%	53.0%	45.0%
55-59	45.8%	64.6%	52.5%
60-64	60.8%	65.4%	62.5%
65-69	66.2%	67.3%	66.6%
70-74	76.2%	82.0%	78.6%
75-79	73.7%	79.5%	75.8%
80-84	80.0%	82.9%	81.3%
85++	82.8%	95.4%	87.9%
≥ 25	42.6%	56.4%	47.3%

2015: Nguyễn Lân Việt. Hypertension and its risk factors among Vietnamese adults aged 25 years and over

Tăng huyết áp tâm thu phổ biến ở người cao tuổi và trở thành yếu tố tiên đoán biến cố TM

HA tâm thu tăng và HA tâm trương giảm

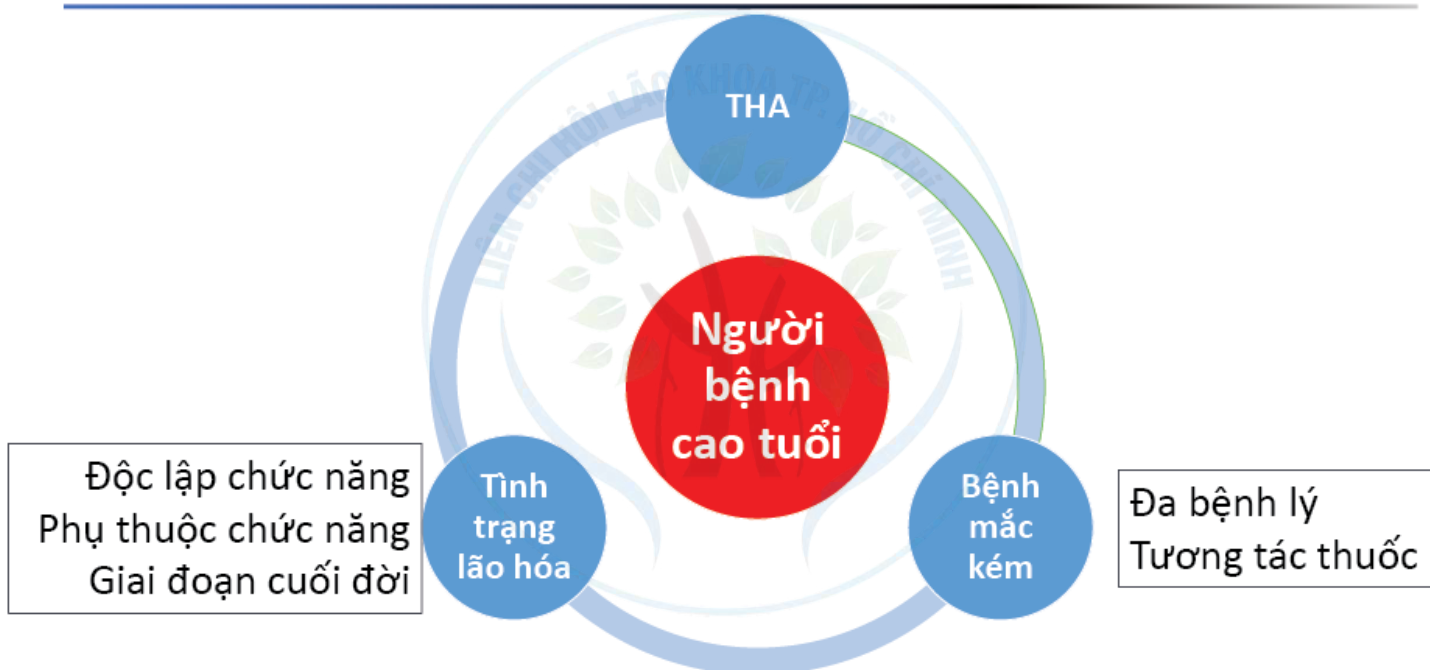


The Framingham Heart Study. *Circulation* 1997. 96:308-15.

Đặc điểm THA người cao tuổi

- HA tâm thu cao, HA tâm trương thấp -> **Tăng chênh lệch HA**
- **Hạ HA tư thế**
 - Đo HA nằm và HA đứng sau 1 phút, 3 phút hoặc 5 phút
 - Giảm HA tâm thu $\geq 20\text{mmHg}$
 - Giảm HA tâm trương $\geq 10\text{ mmHg}$
 - Có dấu hiệu giảm tưới máu não
- Hạ HA sau ăn: Giảm HA tâm thu $\geq 20\text{mmHg}$ sau ăn 2-4 giờ
- **Đa bệnh:** Tiểu đường, RL lipid máu, Bệnh mạch vành, Bệnh thận mạn, COPD...
- **Suy yếu:** suy giảm chức năng

Tiếp cận bệnh nhân THA cao tuổi



Hypertension in the Elderly Nghiên cứu HYVET

HYypertension in the Very Elderly Trial

- Randomized, double-blind trial
- Included **patients aged 80 or older** with SBP \geq 160mmHg
- Randomized to “indapamide +/- perindopril” or “placebo”
- Target BP of 150/80mmHg**
- Primary outcome of fatal or nonfatal stroke

Results

- Indapamide +/- perindopril - 143/78 mm Hg; Placebo – 158/84 mm Hg
- Outcomes with indapamide +/- perindopril
- 30% reduction in stroke (p=0.06)**
- 64% reduction in heart failure (p<0.001)**
- 21% reduction in all-cause mortality (p=0.02)**

Beckett NS et al. *N Engl J Med* 2008;358:1887-98.

Hypertension in the Elderly

•Two “treat-to-target” trials in this age group

–Japanese Trial to Assess Optimal SBP (JATOS)

- 4416 patients aged 65-85 (average age of 74)
- Randomized to SBP<140 vs. SBP 140-160
- Achieved BP of **136/75 vs. 146/78**
- No difference in CV events or renal failure (p=0.99)**

–VALISH trial

- 3079 patients aged 70-84 (average age of 76)
- Randomized to SBP<140 or SBP 140-149
- No significant reductions in stroke, CV events, or renal failure**

–Overall event rates were lower than anticipated in both of these studies

JATOS Study Group. *Hypertens Res* 2008;31:2115-27.
Ogihara T et al. *Hypertension* 2010;56:196-202.

Benefits of different blood pressure targets in patients older than 70 years of age

Study (year)	The age of included population (years)	The average follow-up (years)	Study design	Number of patients	Conclusions
HYVET (2008)	>80	1.8	Randomized controlled trial	3845	Control BP to <150/80 mmHg decreases fatal stroke, all-cause mortality, any cardiovascular events, and heart failure
VALISH (2010)	>70	3.07	Randomized, open-label trial	3260	No difference was seen between strict (<140 mmHg) and mild control of BP (140-150 mmHg) in terms of composite cardiovascular diseases
Wei <i>et al.</i> , (2013)	>70	4	Randomized, open-label trial	724	Achieving BP <140/90 compared to BP <150/90 decreased total and cardiovascular mortality and reduced the rate of stroke
SPRINT (2016)	>75	3.14	Randomized controlled trial	2636	Lower rates of cardiovascular events and death were seen with SBP target of <120 mmHg compared with an SBP target of <140 mmHg
Delgado <i>et al.</i> , (2017)	>80	4.4	Observational cohort analysis	79,376	The lowest mortality was observed in individuals with SBP of 135-154 mmHg

HYVET: Hypertension in the Very Elderly Trial, VALISH: Valsartan in Elderly Isolated Systolic Hypertension, SPRINT: Systolic Blood Pressure Intervention Trial, SBP: Systolic blood pressure, BP: Blood pressure

2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension

Mức HAT Thu mục tiêu cho người cao tuổi 130-139 mmHg

BP treatment targets in older patients (65–80 years)

In older patients (≥ 65 years), it is recommended that SBP should be targeted to a BP range of 130–139 mmHg.

BP treatment targets in patients aged over 80 years

An SBP target range of 130–139 mmHg is recommended for people older than 80 years, if tolerated.

MỤC TIÊU HUYẾT ÁP CẦN ĐẠT

Nhóm tuổi (năm)	Ranh giới đích HATT theo HAPK (mmHg)	
	THA không có bệnh đồng mắc	THA có bệnh đồng mắc
18 - 69	120 - < 140 mmHg	120 - < 130 mmHg
	Có thể hạ thấp HATT hơn nữa nếu dung nạp	
≥ 70	<140 mmHg, nếu dung nạp được hạ xuống 130mmHg Có thể hạ thấp HATT hơn nữa nếu dung nạp	
Đích HATTr (mmHg)	< 80 mmHg cho tất cả bệnh nhân*	

*THA + ĐTD tít 2 / BMV: Mục tiêu HATTr ở bệnh nhân > 65 tuổi không điều trị tái tưới máu là 70 – 79 mmHg
Bệnh đồng mắc: Bệnh mạch vành; Đái tháo đường; Suy tim; Bệnh thận mạn; TIA: Thiếu máu não thoáng qua.

VSHVNHA 2022

Khuyến cáo của Hội Tim mạch Việt Nam 2022 HA mục tiêu cho người cao tuổi ≥ 70 tuổi

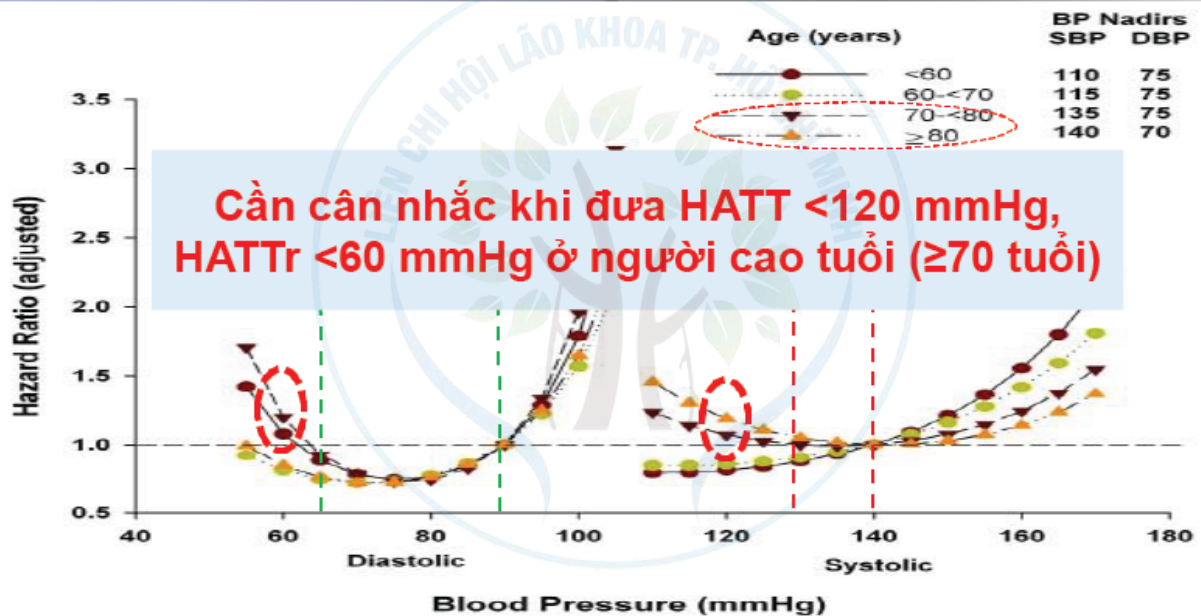
≥ 70	<140 mmHg, nếu dung nạp được hạ xuống 130mmHg <u>Có thể hạ thấp HATT hơn nữa nếu dung nạp</u>
Đích HATTr (mmHg)	< 80 mmHg cho tất cả bệnh nhân*



Mức HATT và HATTr thấp nhất là bao nhiêu?

Beckett NS et al. *N Engl J Med* 2008;358:1887-98.

Huyết áp ở người cao tuổi: Đường cong J



Denardo et al. *Am J Med* 123:719-726, 2010

Các vấn đề cần lưu ý khi điều trị thuốc cho người cao tuổi

Table 3 Problems with pharmacologic therapy in the elderly

- ↑ Susceptibility to postural hypotension with treatments
- ↑ Aggravation of hypotension with treatments
- ↑ Impaired balance and proprioception with treatments
- ↑ Susceptibility to sick sinus syndrome and bradyarrhythmias with treatments
- ↑ Adverse drug reactions and ↓ compliance
- ↑ Risk of drug interactions
- Altered pharmacokinetics, impaired metabolism, and clearance of drug treatments
- ↑ Susceptibility to renal dysfunction with drug treatments
- ↑ Impaired sodium and water excretion with drug treatments
- Altered response to diuretics, ACE inhibitors, ARBs, beta-blockers, positive inotropes

Cần theo dõi:

1. Triệu chứng hạ huyết áp tư thế
2. tác dụng phụ và khả năng dung nạp thuốc
3. chức năng thận
4. chức năng chuyển hóa

Chọn thuốc phù hợp cho bệnh nhân cao tuổi

Clin Interv Aging. 2010; 5: 403-416.

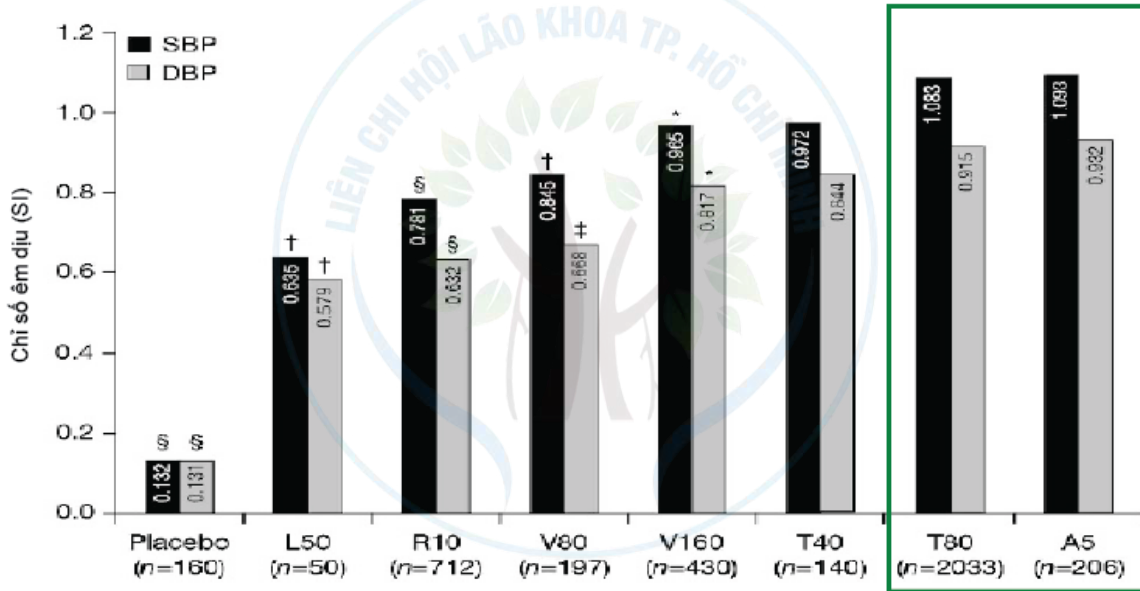
Chọn thuốc điều trị tăng huyết áp có hiệu quả
êm dịu suốt 24 giờ để tránh hạ huyết áp tư thế

Tỷ lệ đáy đỉnh (T:P) càng gần 1
hiệu quả điều trị càng tối ưu suốt 24 giờ

<i>Drug class</i>	<i>Monotherapy</i>	<i>SBP T:P ratio or range thereof</i>	<i>t_{1/2}, or range thereof (h)</i>	<i>Source</i>
ARB	Azilsartan	0.95 ^a	11	58, 81
	Telmisartan	0.92 ^b	Up to 24	62, 82
	Candesartan	0.82 ^a	9	58, 83
	Olmesartan	0.60–0.80 ^c	13	65, 65
	Valsartan	0.65 ^a	6	66, 84
	Losartan	0.62 ^a	2 (6–9 for metabolite)	62, 85
	Irbesartan	0.57 ^a	11–15	62, 84
CCB	Amlodipine	0.85 ^a	35–50	70, 86
	Diltiazem SR	0.20–0.80 ^a	6–8	87, 88
	Nitrendipine	0.10–0.80 ^a	12–14	87, 89
ACE inhibitor	Lisinopril	0.63 ^d	12.6	90, 91
	Ramipril	0.50–0.63 ^a	13–17	87, 92
	Captopril	0.25 ^a	2	87, 93

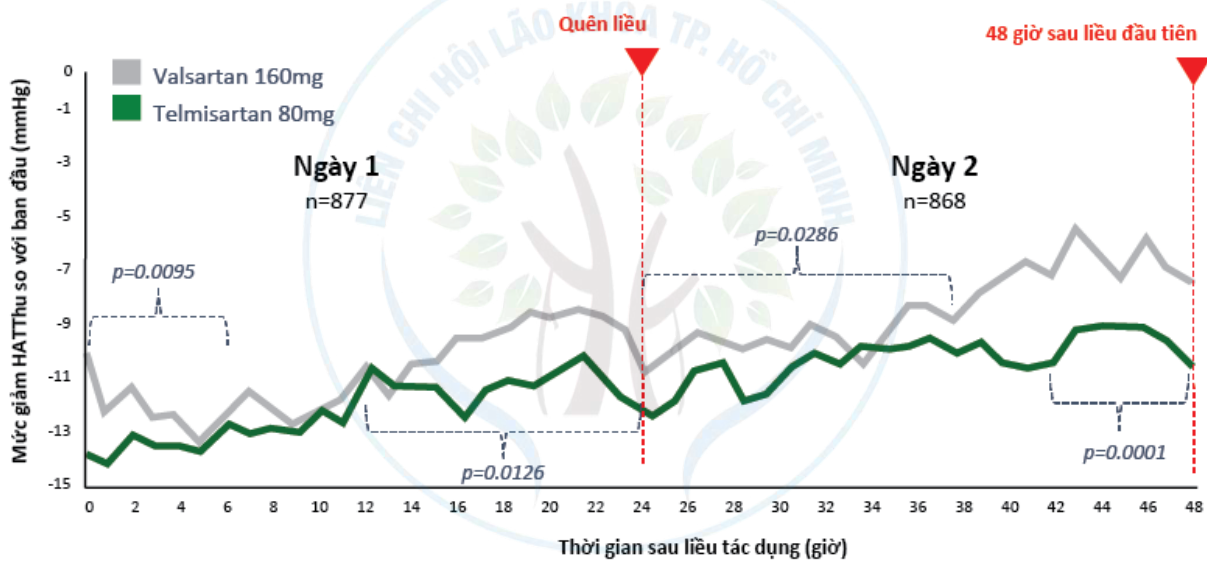
The Journal of International Medical Research 2009; 37: 1662 – 1679 [first published online as 37(6) 5]

Chỉ số êm dịu (SI) càng cao hiệu quả điều trị càng ổn định



The Journal of International Medical Research 2009; 37: 1662 – 1679 [first published online as 37(6) 5]

Telmisartan kiểm soát huyết áp hiệu quả suốt 24 - 48 giờ

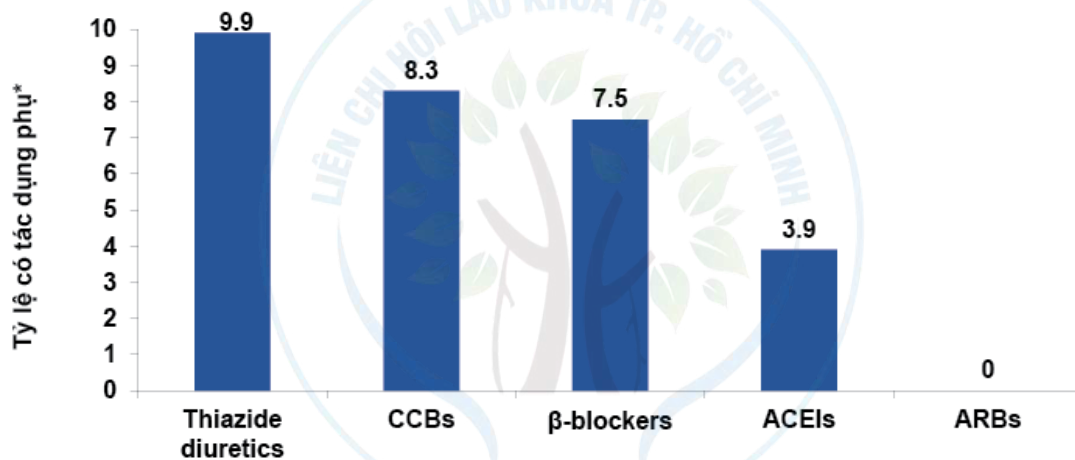


Adapted from Lacourcière Y et al. Blood Press Monit 2004;9:203-210.

Chọn thuốc ít tác dụng phụ và dung nạp tốt để tăng tuân thủ điều trị

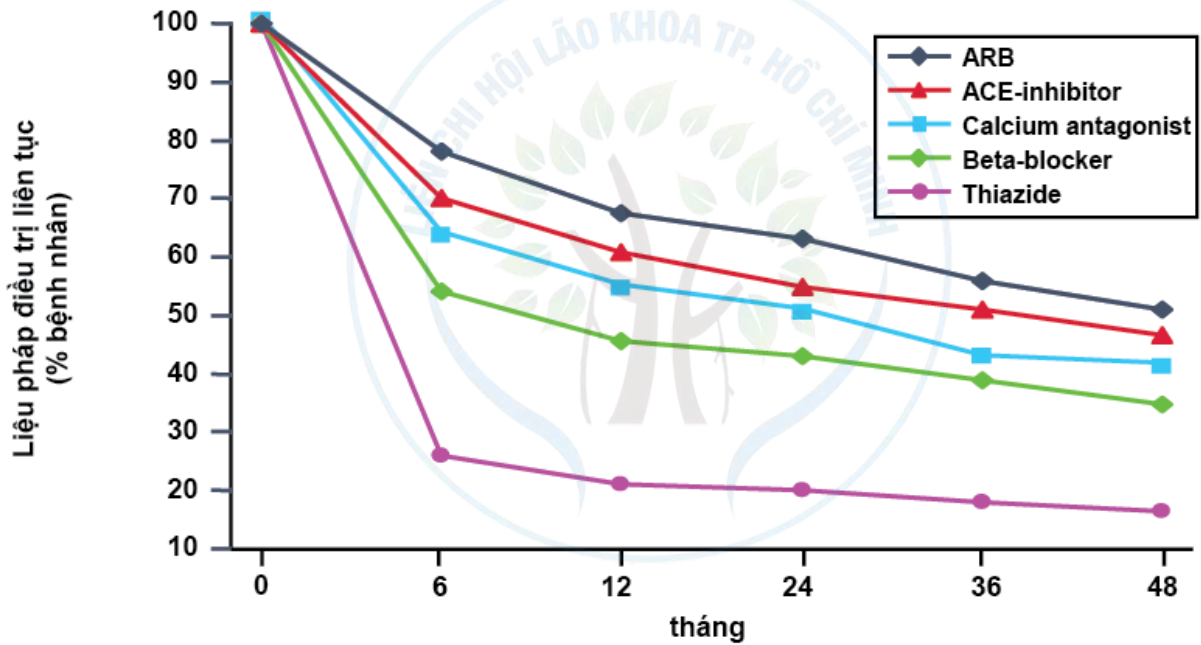
Tác dụng phụ dẫn đến ngưng điều trị của các nhóm thuốc

354 TNLS phân nhóm ngẫu nhiên; N = 39.879 điều trị bằng thuốc; 15.817 placebo



*Treated minus placebo

Tuân thủ điều trị lâu dài ở các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp khác nhau

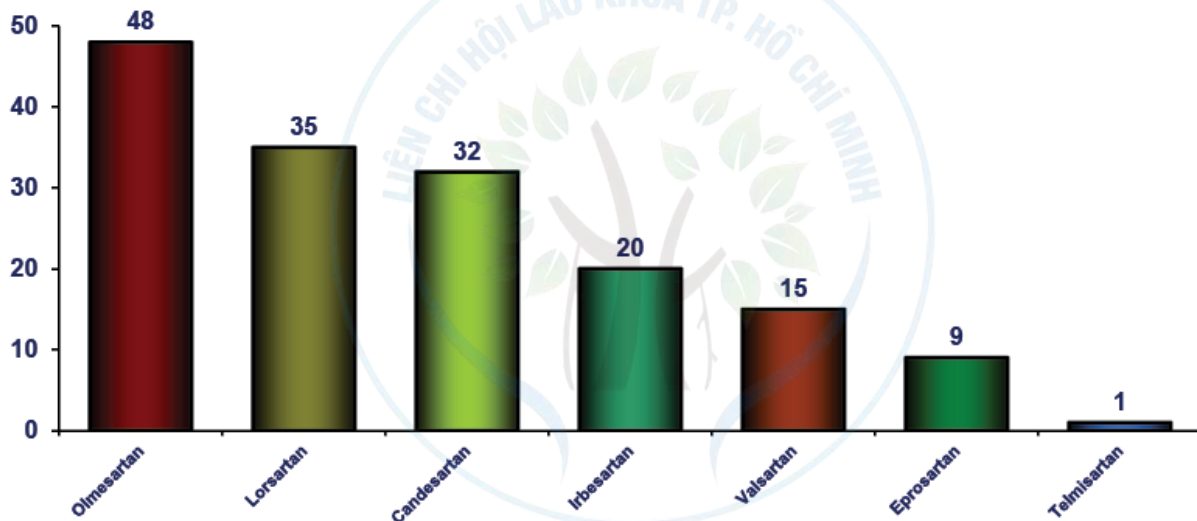


Conlin PR et al. *Clin Therapeut* 2001;23:1990-2010

Chọn thuốc ít ảnh hưởng trên chức năng thận và chuyển hóa

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH

Telmisartan có tỉ lệ **đào thải qua thận thấp**: Không cần chỉnh liều trên bệnh nhân người lớn tuổi, suy thận và đang lọc thận nhân tạo

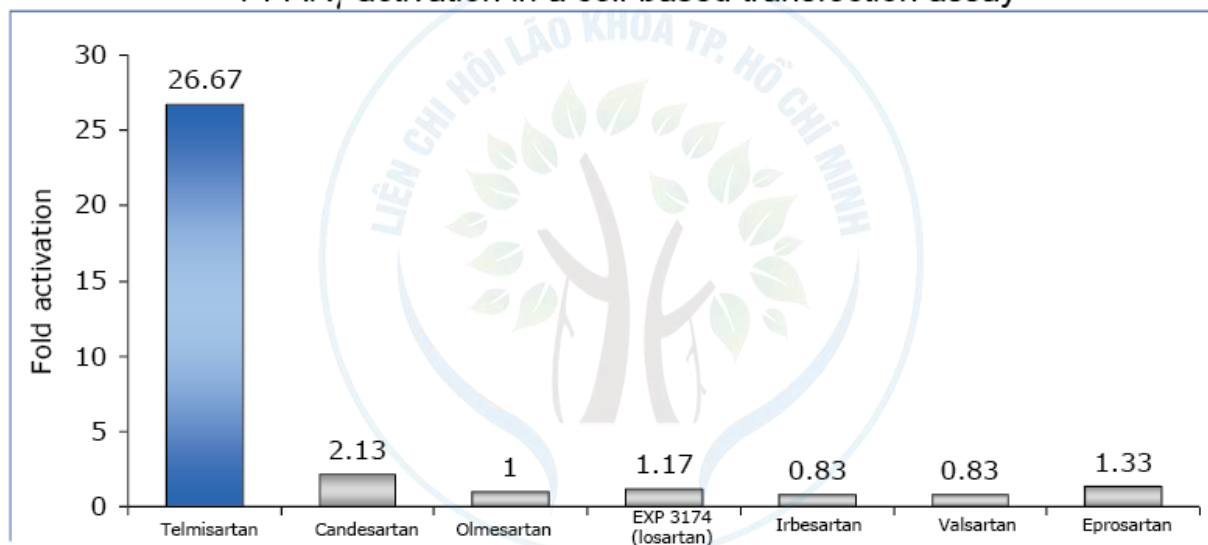


*Telmisartan is metabolised hepatically, and should be used with caution in patients with mild-to-moderate hepatic impairment

Song J.C. & White C.M., *Formulary* 2001;36:487-499;
Stangier J., et al., *J Int Med Res* 2000;28:149-167

Khả năng hoạt hóa thụ thể PPAR γ của các thuốc chẹn thụ thể angiotensin

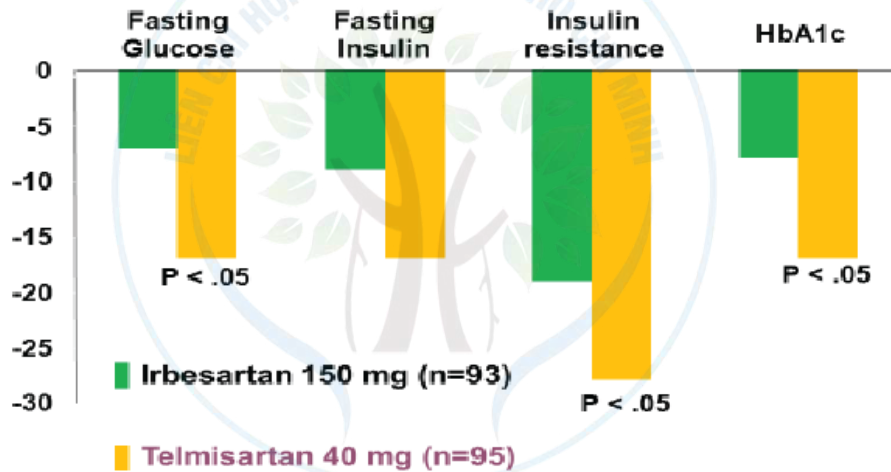
PPAR γ activation in a cell-based transfection assay



Benson et al. *Hypertension* 2004;43:993-1002

Ảnh hưởng của telmisartan và irbesartan trên chuyển hóa glucose

188 bệnh nhân ĐTD tít 2 kèm hội chứng chuyển hóa, điều trị trong 12 tháng



G. DeRosa et al. Hypertension Research, 2006;29:849-856.

Thông điệp chia sẻ

- Điều trị THA ở NCT thường khó khăn hơn ở người trẻ, cá thể hoá dựa tam giác lão khoa
- HA mục tiêu cho người cao tuổi ≥ 70 tuổi: HATT < 140 mmHg, nếu dung nạp được hạ xuống 130 mmHg. Đích HATTr < 80 mmHg. **Thận trọng khi HATT < 120 mmHg và HATTr < 60 mmHg**
- Bệnh nhân lớn tuổi và đặc biệt già yếu có thể khó đạt HATT được khuyến cáo do khả năng dung nạp kém và thường có triệu chứng hạ huyết áp tư thế.
- Chọn lựa thuốc có hiệu quả hạ áp êm dịu, ít tác dụng phụ, ít ảnh hưởng đến chức năng thận và chuyển hóa (như Telmisartan) là giải pháp phù hợp cho người cao tuổi