

## Đạt LDL-C mục tiêu tại Việt Nam Thách thức và giải pháp

### GS. TS. BS. Nguyễn Đức Công

Giảng viên Cao cấp Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch  
Phó Chủ tịch Hội Lão khoa Việt Nam  
Phó Chủ tịch Hội Nội khoa Việt Nam  
Phó Chủ tịch Hội Tim mạch Tp. HCM  
Chủ tịch Hội đồng Bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Nam  
Phó Chủ nhiệm Bộ môn Nội, Khoa Y ĐHQG Tp. HCM

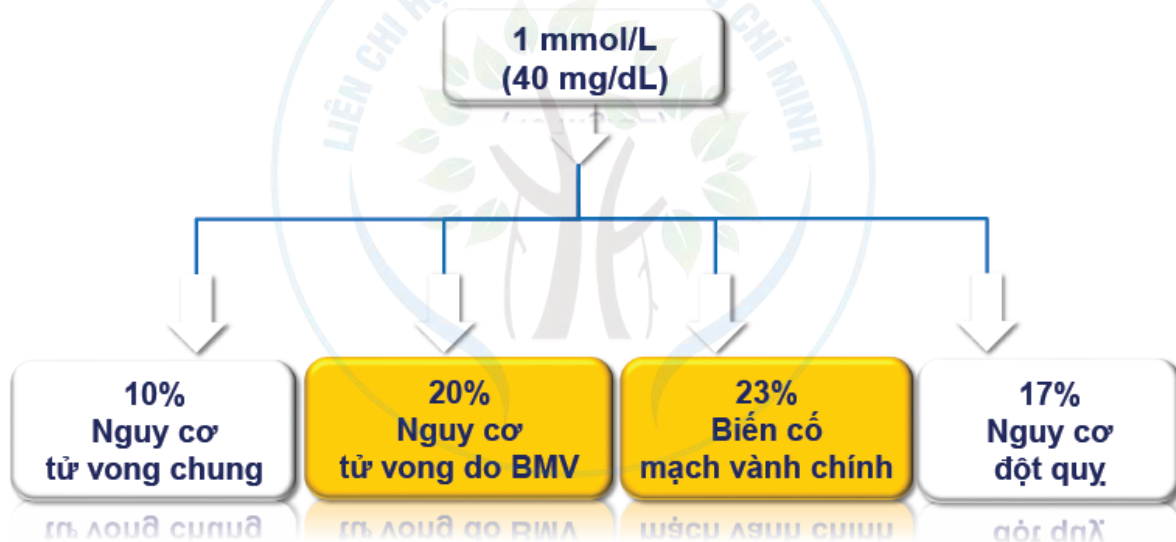
## RỐI LOẠN MỠ MÁU LÀ MỘT TRONG NHỮNG YẾU TỐ NGUY CƠ NỀN TẢNG GÂY RA CÁC BỆNH LÝ VÀ BIẾN CỐ TIM MẠCH



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

## KIỂM SOÁT LDL-C LÀ MỤC TIÊU NỀN TẢNG PHÒNG NGỪA BIẾN CỐ TIM MẠCH CHO NGƯỜI BỆNH

Phân tích gộp CTT (Cholesterol Treatment Trialists) từ 26 thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên trên 170,000 bệnh nhân đã chứng minh được mối liên hệ giữa việc giảm LDL-C một cách hiệu quả và an toàn bằng statin với giảm kết cục lâm sàng

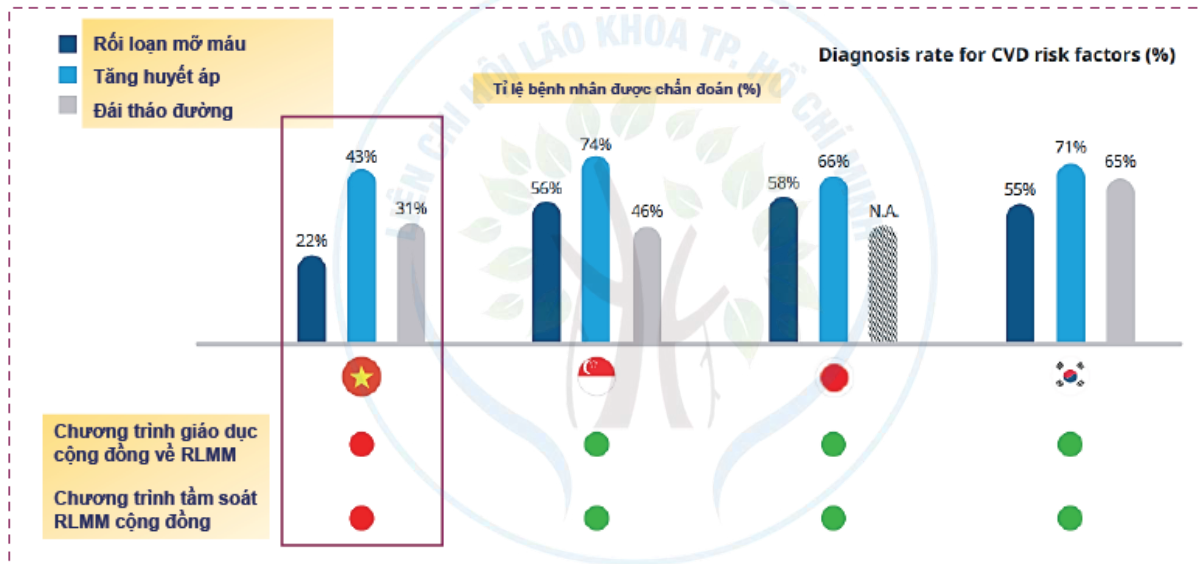


Balgent C et al. Lancet 2005;366:1267-78 Lancet 2010;376:1670-81

## THỰC TRẠNG VỀ RỐI LOẠN MỠ MÁU TẠI VIỆT NAM

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

## CHỈ 22% BỆNH NHÂN VIỆT NAM ĐƯỢC TẦM SOÁT RỐI LOẠN MỠ MÁU

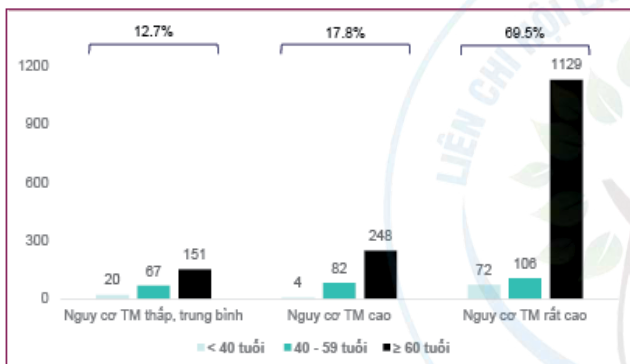


Tỷ lệ bệnh nhân được chẩn đoán yếu tố nguy cơ bệnh tim mạch ở Việt Nam so với Singapore, Nhật Bản và Hàn Quốc

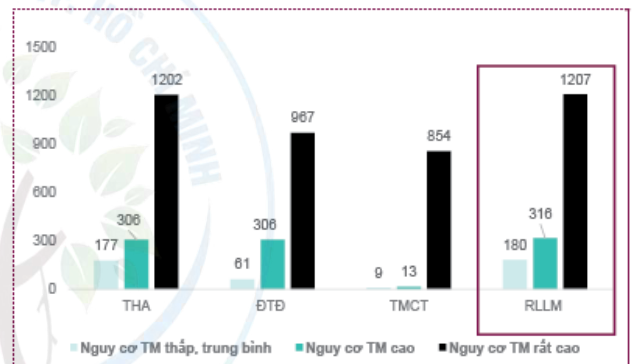
Source: IQVIA "Shaping the Cardiovascular Disease Access Policy Landscape" report 2022

## ĐA SỐ BỆNH NHÂN THA, ĐTĐ, RLLM THUỘC NGUY CƠ TIM MẠCH CAO ĐẾN RẤT CAO

**Nguy cơ tim mạch theo độ tuổi**  
(Số lượng bệnh nhân tại BV Thống Nhất TP. HCM)



**Nguy cơ tim mạch theo các nhóm yếu tố nguy cơ**  
(Số lượng bệnh nhân tại BV Thống Nhất TP. HCM)



Tỷ lệ bệnh nhân nguy cơ tim mạch RẤT CAO và CAO chiếm đa số trong các nhóm bệnh nhân cao tuổi, có yếu tố nguy cơ về THA, ĐTĐ và RLLM

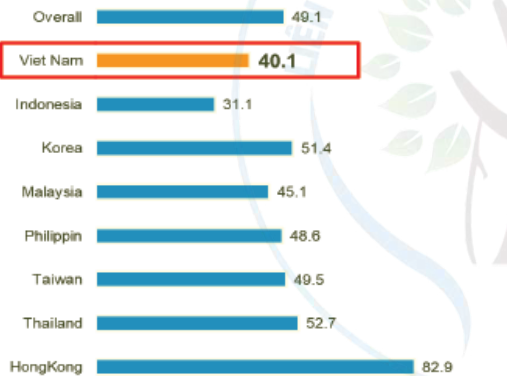
Dữ liệu từ đánh giá nguy cơ Tim mạch – Thận tại Bệnh viện Thống Nhất TP.HCM tính đến tháng 12, chương trình CAREME - Yếu tủy mình

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

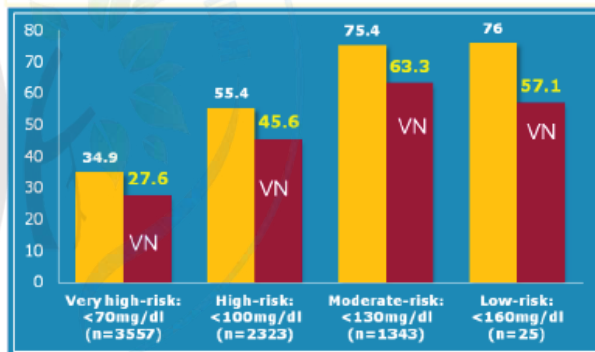
## CHỈ KHOẢNG 40% BỆNH NHÂN VIỆT NAM ĐẠT MỤC TIÊU ĐIỀU TRỊ THEO MỤC TIÊU NCEP ATP III

Tỷ lệ BN đạt LDL-C mục tiêu tại Việt Nam rất thấp

ASIAN  
CEPHEUS



Nguy cơ bệnh tim mạch càng cao,  
Tỷ lệ đạt mục tiêu càng thấp



Park JE, Chiang CE, Munawar M, Pham GK, Sukonthasam A, Aquino AR, Khoo KL, Chan HW. Lipid-lowering treatment in hypercholesterolaemic patients: the CEPHEUS Pan-Asian survey. Eur J Prev Cardiol. 2012 Aug;19(4):781-94. doi: 10.1177/1741826710397100. Epub 2011 Mar 7. PMID: 21450606.

## MỤC TIÊU LDL-C CÀNG CHẶT CHẼ TỶ LỆ BỆNH NHÂN ĐẠT MỤC TIÊU CÀNG ÍT

2016



2019



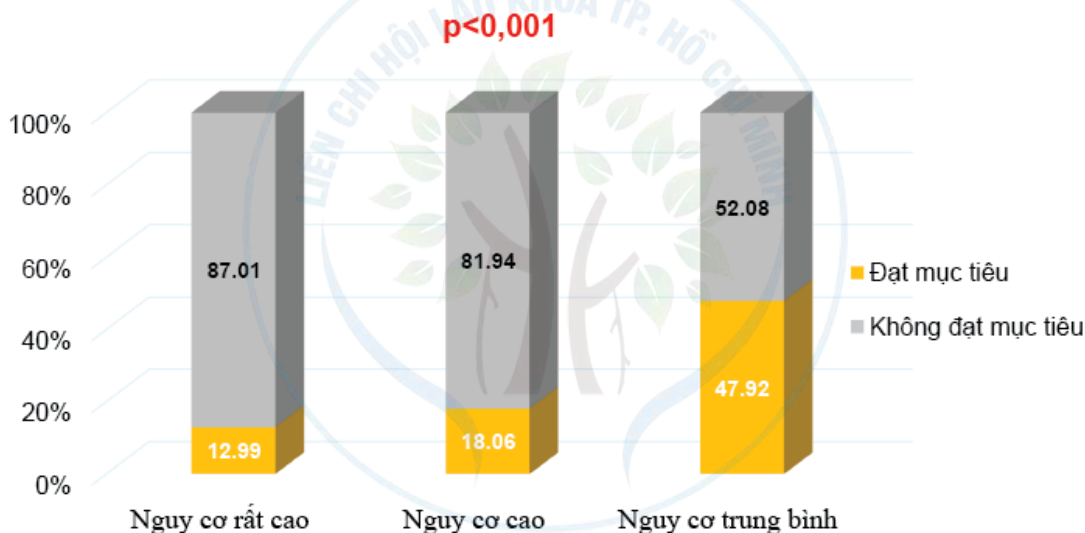
■ Achieved LDL-C goals ■ Did not achieve LDL-C goals

Ray KK, et al. Eur J Prev Cardiol. 2020



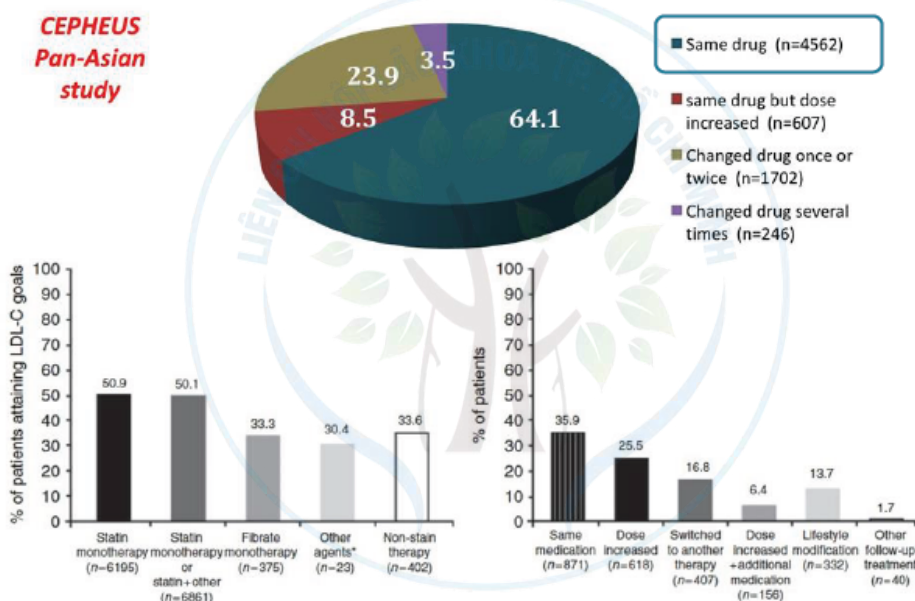
# HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH

## TẠI VIỆT NAM: TỈ LỆ BỆNH NHÂN ĐẠT MỤC TIÊU LDL-C Ở NHÓM BỆNH NHÂN NGUY CƠ CAO ĐẾN RẤT CAO CÒN RẤT THẤP



Lê Văn Tèo và Nguyễn Đức Công (2021), khảo sát thực trạng kiểm soát LDL-c ở người cao tuổi tại Phòng khám ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Cà Mau

## BỆNH NHÂN CHƯA ĐƯỢC THEO DÕI VÀ ĐIỀU CHỈNH TOA PHÙ HỢP ĐỂ ĐẠT MỤC TIÊU LDL-c



Park J.E, Chang CE, Munawar M, Pham GK, Sukonthasam A, Aquino AR, Khoo KL, Chan HW. Lipid-lowering treatment in hypercholesterolaemic patients: the CEPHEUS Pan-Asian survey. Eur J Prev Cardiol. 2012 Aug;19(4):781-94. doi: 10.1177/1741826710397100. Epub 2011 Mar 7. PMID: 21450606.

## THÁCH THỨC & GIẢI PHÁP

Bệnh nhân có đang được ĐÁNH GIÁ ĐÚNG nguy cơ tim mạch?  
Bệnh nhân có được ĐIỀU TRỊ ĐÚNG VÀ ĐỦ để đạt mục tiêu LDL-C?

### CASE STUDY



Bệnh nhân A, nữ, 67 tuổi,

Bệnh sử:

- Tăng huyết áp
- Đái tháo đường type 2 mới mắc
- Xét nghiệm lipid máu thấy chỉ số LDL-c:  
140 mg/dL.

1. Nguy cơ tim mạch của bệnh nhân?  
Mục tiêu điều trị thế nào?
2. Hướng điều trị cho bệnh nhân?

Xét nghiệm Lipoprotein lúc đói (mg %)	
Cholesterol total (mg %)	
< 200	Bình thường
200 - 239	Giới hạn cao
≥ 240	Cao
< 150	Bình thường
150 - 199	Giới hạn cao
200 - 499	Cao
≥ 500	Rất cao

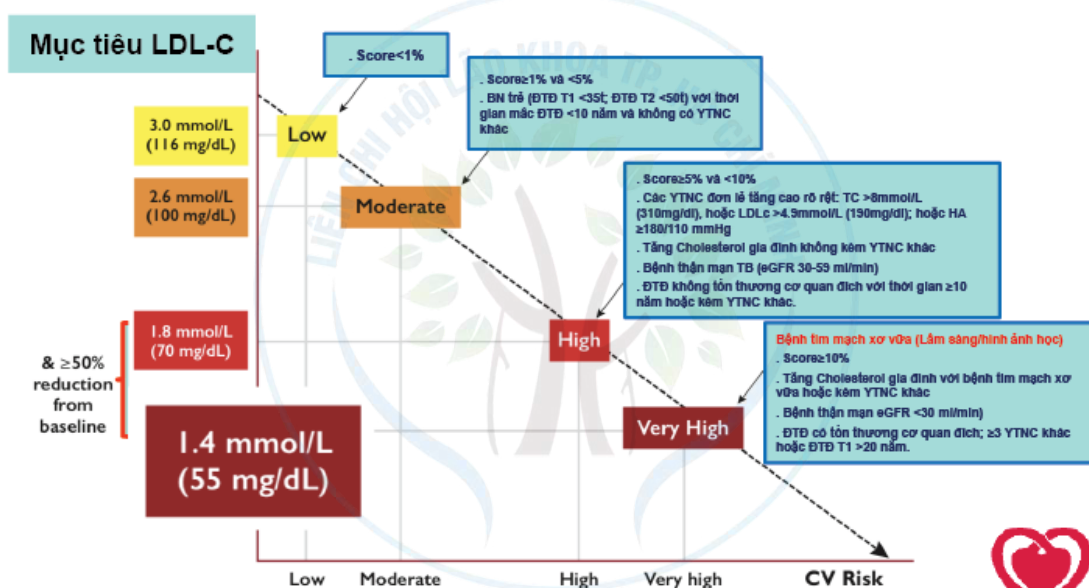
Cẩn thận “bẫy”  
trong kết quả xét  
nghiệm

Ca lâm sàng vì mục đích giáo dục Y khoa

01

**BỆNH NHÂN CÓ ĐANG ĐƯỢC  
ĐÁNH GIÁ ĐÚNG NGUY CƠ TIM MẠCH?**

**CẦN ĐÁNH GIÁ ĐÚNG YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH CHO BỆNH NHÂN  
ĐỂ ĐƯA LDL-C VỀ ĐÚNG MỤC TIÊU**



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

## ỨNG DỤNG CÔNG CỤ HỖ TRỢ ĐÁNH GIÁ ĐÚNG NGUY CƠ TIM MẠCH CỦA BN



Bệnh nhân A, nữ, 67 tuổi,

Bệnh sử:

- Tăng huyết áp
- Đái tháo đường týp 2 mới mắc
- Xét nghiệm lipid máu thấy chỉ số LDL-C: 140 mg/dL.

CAREME



### KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ TIM MẠCH - THẬN

**KẾT QUẢ**  
Bệnh có đái tháo đường, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu nên  
Nguy cơ tim mạch: **CAO**

- Thông tin chung**  
Giới tính: **NỮ**  
Tuổi: **67**  
Hút thuốc lá: **KHÔNG**  
Đái tháo đường: **CÓ**  
Mắc đái tháo đường trên 10 năm: **KHÔNG**  
Tăng huyết áp: **CÓ**  
Rối loạn mỡ máu: **CÓ**
- Bệnh lý xơ vữa động mạch**  
Đột quỵ: **KHÔNG**  
Nhồi máu cơ tim: **KHÔNG**  
Đã từng đặt stent hoặc bắc cầu mạch vành: **KHÔNG**  
Đau thắt ngực: **KHÔNG**  
Bệnh lý tắc mạch ở chân: **KHÔNG**
- Biến chứng của Đái tháo đường**  
Mờ mắt: **KHÔNG**  
Tiểu đạm/Albumin niệu: **KHÔNG**  
Loét bàn chân/Tê bì chân: **KHÔNG**
- Bệnh thận mãn tính hoặc suy giảm chức năng thận**  
**KHÔNG**



<http://www.caremeuyalayminh.com>

Đưa kết quả này cho bác sĩ để được tư vấn thêm!

Tham khảo thêm tại: [http://www.vnha.org.vn/cate.asp?cate\\_id=149](http://www.vnha.org.vn/cate.asp?cate_id=149)

## BỆNH NHÂN THUỘC NGUY CƠ TIM MẠCH CAO CẦN KIỂM SOÁT LDL-C < 70 MG/DL (1.8 MMOL/L)



Bệnh nhân A, nữ, 67 tuổi,  
NGUY CƠ TIM MẠCH CAO

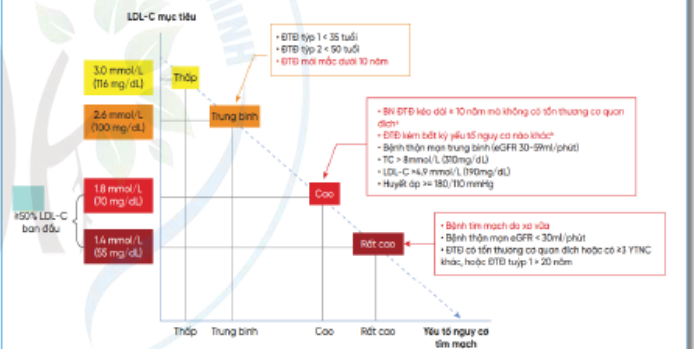


**70 mg/dL  
(1.8 mmol/L)**

### CÁ THỂ HÓA LDL-C MỤC TIÊU THEO NGUY CƠ BIẾN CỐ TIM MẠCH

LDL-C còn được biết đến là cholesterol "xấu" và nồng độ LDL-C có thể tăng nguy cơ biến cố tim mạch. Mỗi bệnh nhân có 1 nguy cơ bệnh Tim mạch khác nhau nên LDL-C mục tiêu cũng khác nhau.

#### LDL-C MỤC TIÊU THEO KHUYẾN CÁO ESC 2019



\* Tỷ lệ thường cơ quan đích: đái tháo, suy giảm chức năng thận (ti eGFR < 30ml/phút, < 173ml2, phi đại thất trái hay bệnh lý vồng ngực.  
\* Yếu tố nguy cơ tuổi, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, hút thuốc, béo phì.

European Heart Journal (2019) 40, 1-78  
doi:10.1093/eurheartj/ehz455


Tham khảo thêm tại: [http://www.vnha.org.vn/cate.asp?cate\\_id=149](http://www.vnha.org.vn/cate.asp?cate_id=149)

Tài liệu tư vấn cho bác sĩ




CÔNG CỤ HỖ TRỢ ĐÁNH GIÁ VÀ TƯ VẤN HIỆU QUẢ CHO BỆNH NHÂN

**Công cụ đánh giá yếu tố nguy cơ Tim mạch – Thân**



Kiosk đánh giá yếu tố nguy cơ




Phiếu đánh giá yếu tố nguy cơ


**CAREME**  
BẠN CÓ NGUY CƠ MẮC BỆNH TIM MẠCH – THÂN?  
HỖ MÀNG VÀ YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH – THÂN TÌM ĐƯỢC CÁCH CHẾT HAY BỊ CỨNG ĐỘT BẤT?

QR code & Website CAREME


**Tài liệu thông tin bệnh & giáo dục bệnh nhân**



Tài liệu tư vấn cho bác sĩ



Tờ rơi thông tin cho bệnh nhân



Nhật kí sức khỏe

Sổ theo dõi cho bệnh nhân

**CAREME**  
Control my Cardio - Renal risk

Website Hội Tim mạch học Việt Nam: <http://www.vnha.org.vn/detail.asp?id=1425/>  
Tài liệu của chương trình CAREME - Yêu lấy mình

02

BỆNH NHÂN CÓ ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ ĐÚNG VÀ ĐỦ ĐỂ ĐẠT MỤC TIÊU LDL-C?

KIỂM SOÁT LDL-C ĐƯỢC VÍ NHƯ “QUÉT NHÀ” MỖI NGÀY<sup>+</sup>  
NGỪNG QUÉT LÀ “NHÀ SẼ DƠ”



Mỡ máu / mảng xơ vữa tích tụ mỗi ngày

Cần dùng statin đúng, đủ liều và mỗi ngày

TỶ LỆ THUẬN TRONG GIẢM NGUY CƠ TIM MẠCH  
KHI DÙNG STATIN LÂU DÀI

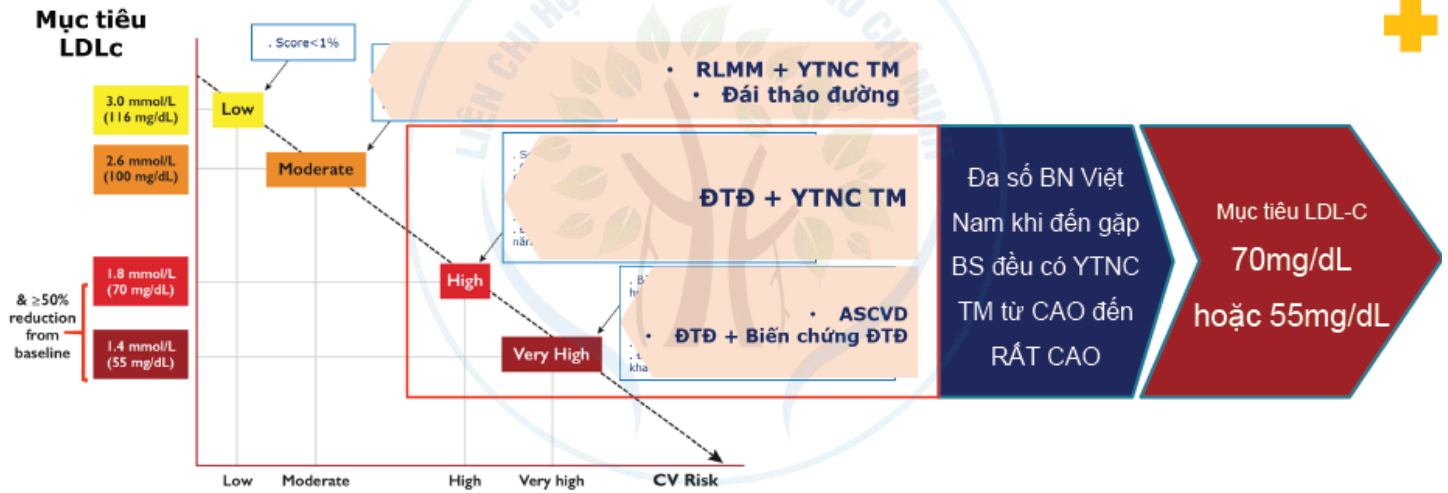
Mối liên hệ khi giảm mỗi 1 mmol/L LDL-c khi dùng statin giúp giảm biến cố tim mạch qua các năm so với giả dược

	RR (CI) per 1 mmol/L reduction in LDL cholesterol
0 to 1 year	0.91 (0.85, 0.97)
1 to 2 years	0.78 (0.73, 0.85)
2 to 3 years	0.76 (0.70, 0.82)
2 to 4 years	0.72 (0.66, 0.79)
4 to 5 years	0.78 (0.71, 0.87)
≥ 5 years	0.76 (0.65, 0.87)
All Years	0.80 (0.78, 0.82)
Years 1 to ≥ 5	0.76 (0.74, 0.79)

Collins R et al, Lancet, 2016; 388:2532-2561

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

## LUÔN BẮM SÁT MỤC TIÊU ĐIỀU TRỊ ĐỂ PHÒNG NGỪ BIẾN CỐ TIM MẠCH CHO BỆNH NHÂN



European Heart Journal (2019) 00, 1-78 doi:10.1093/eurheartj/ehz455



## LỰA CHỌN STATIN CƯỜNG ĐỘ CAO ĐỂ ĐẠT LDL-C MỤC TIÊU

Liệu pháp statin cường độ cao	Liệu pháp statin cường độ trung bình	Liệu pháp statin cường độ thấp
↓ LDL-C ≥50%	↓ LDL-C từ 30% đến 49%	↓ LDL-C <30%
<b>Atorvastatin (40<sup>†</sup>)–80 mg</b> † Liều 40 mg chỉ có bằng chứng chỉ từ 1 nghiên cứu RCT duy nhất: Giảm liều nếu không dung nạp với Atorvastatin 80mg trong nghiên cứu IDEAL <b>Rosuvastatin 20 (40) mg</b>	Atorvastatin 10 (20) mg <b>Rosuvastatin (5) 10 mg</b> Simvastatin 20–40 mg <sup>‡</sup> ‡ Khởi đầu hoặc điều chỉnh liều với Simvastatin 80mg không được FDA khuyến cáo do tăng nguy cơ bệnh cơ, bao gồm cả tiêu cơ vân.	Simvastatin 10 mg
	Pravastatin 40 (80) mg Lovastatin 40 mg (80mg) Fluvastatin XL 80 mg Fluvastatin 40 mg BID Pitavastatin 1–4 mg	Pravastatin 10–20 mg Lovastatin 20 mg Fluvastatin 20–40mg

Vui lòng tham khảo chỉ định, chống chỉ định, liều dùng trong TTKT được phê duyệt tại Việt Nam

2018 Guideline on the Management of Blood Cholesterol

## TƯ VẤN CHO BỆNH NHÂN TĂNG TUẦN THỦ ĐIỀU TRỊ



Bệnh nhân sau một thời gian điều trị, đường huyết, mỡ máu và huyết áp đã ổn định và đạt mục tiêu LDL-C, bệnh nhân hỏi: "Tôi có cần tiếp tục uống những thuốc này nữa không?"



Tham khảo thêm tại: [http://www.vnha.org.vn/cate.asp?cate\\_id=149](http://www.vnha.org.vn/cate.asp?cate_id=149)

## KẾT LUẬN



Giảm LDL-C là nền tảng quan trọng trong phòng ngừa biến cố tim mạch, và cần **bám sát điều trị ĐÚNG VÀ ĐỦ** để đạt **mục tiêu LDL-C** cho từng đối tượng bệnh nhân.



Ứng dụng công cụ giúp hỗ trợ bác sĩ trong tư vấn và **phát hiện YTNC Tim mạch** – **Thận từ sớm** thông qua việc tự đánh giá từ bệnh nhân, đồng thời **hỗ trợ bệnh nhân** về tài liệu và kiến thức để **nhận thức từ sớm** và **gia tăng tuân thủ**.



**CẢM ƠN ĐÃ CHÚ Ý LẮNG NGHE**