



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

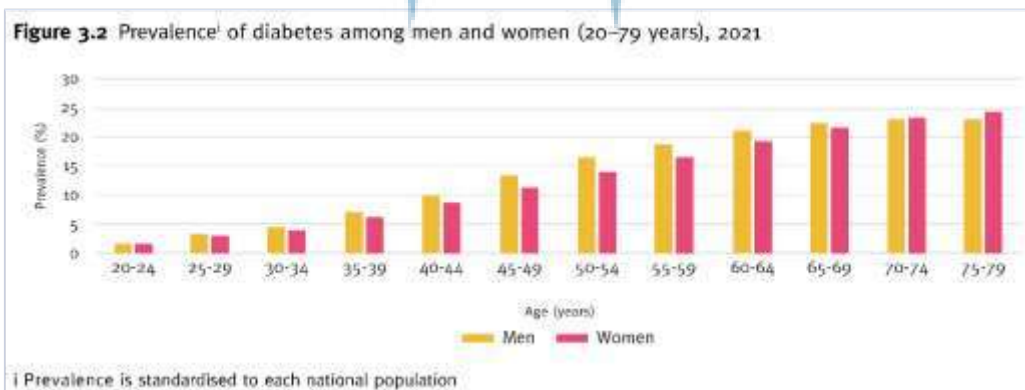
ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TRÊN BỆNH NHÂN LÃO KHOA: NHỮNG ĐIỂM KHÁC BIỆT

ThSBS. Phạm Hòa Bình
Phó Trưởng Bộ môn Lão khoa – ĐHYD TP. HCM
Phó Trưởng Khoa Nội tiết – BV Thống Nhất



Tỉ lệ lưu hành đái tháo đường gia tăng theo tuổi

Tỉ lệ lưu hành đái tháo đường theo tuổi và giới, 2021



Gần 20% người cao tuổi (≥65 tuổi) mắc đái tháo đường



Sự suy giảm chức năng của hệ nội tiết khiến người cao tuổi dễ bị tiền ĐTD/ ĐTD

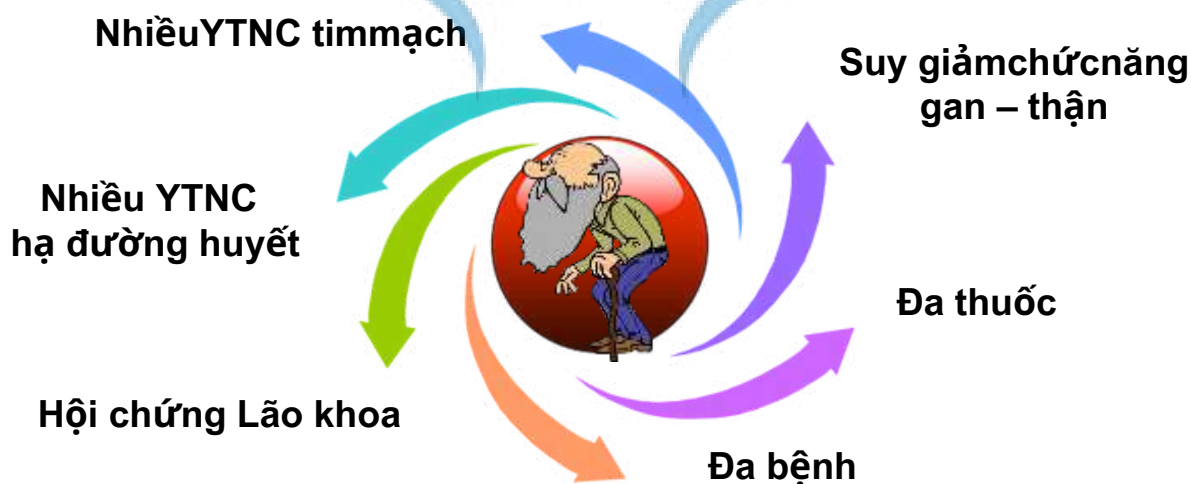


<https://pmhealtnp.com/pmhn-topics/elderly/>
Emiliano Corpas, et al. Endocrinology of Aging -Clinical Aspects in Diagrams and Images. 2021. Elsevier

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Đặc điểm bệnh nhân đái tháo đường cao tuổi



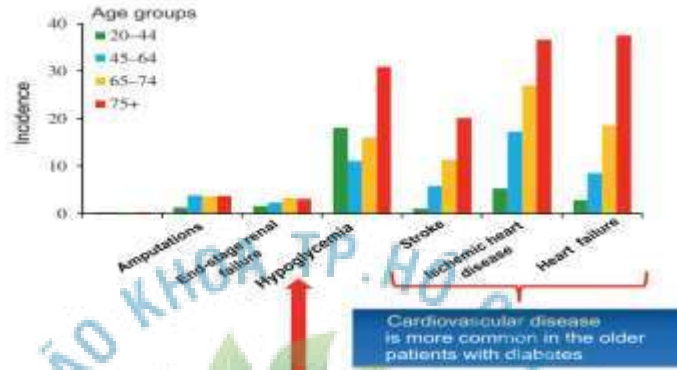
Longo M, Bellastella G, et al. Front. Endocrinol, 2019, p. 10:45

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



ĐTD làm tăng tỉ lệ các biến chứng ở người cao tuổi

Incidence (per 1000) of major diabetes complications according to age among adults with diabetes



Hypoglycemia is one of the chronic complications of greatest incidence in older patients with diabetes

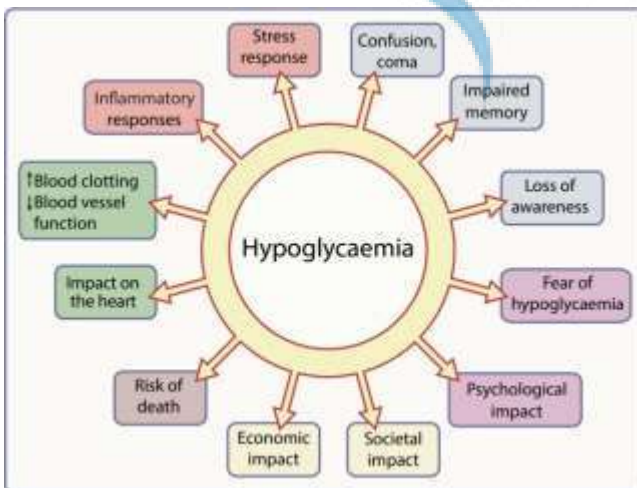
Adapted from National Diabetes Surveillance System, www.cdc.gov/diabetes

Emiliano Corpas, et al. *Endocrinology of Aging - Clinical Aspects in Diagrams and Images* 2021. Elsevier

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Hậu quả của hạ đường huyết



❖ Ảnh hưởng đến thần kinh, nhận thức:

- Lú lẫn, hôn mê - Giảm trí nhớ, sự chú ý - Giảm nhận biết các TChạ

ĐH → hạ ĐH nặng

❖ Tăng nguy cơ biến cố TM

❖ Tăng nguy cơ tử vong

❖ Ảnh hưởng kinh tế, xã hội

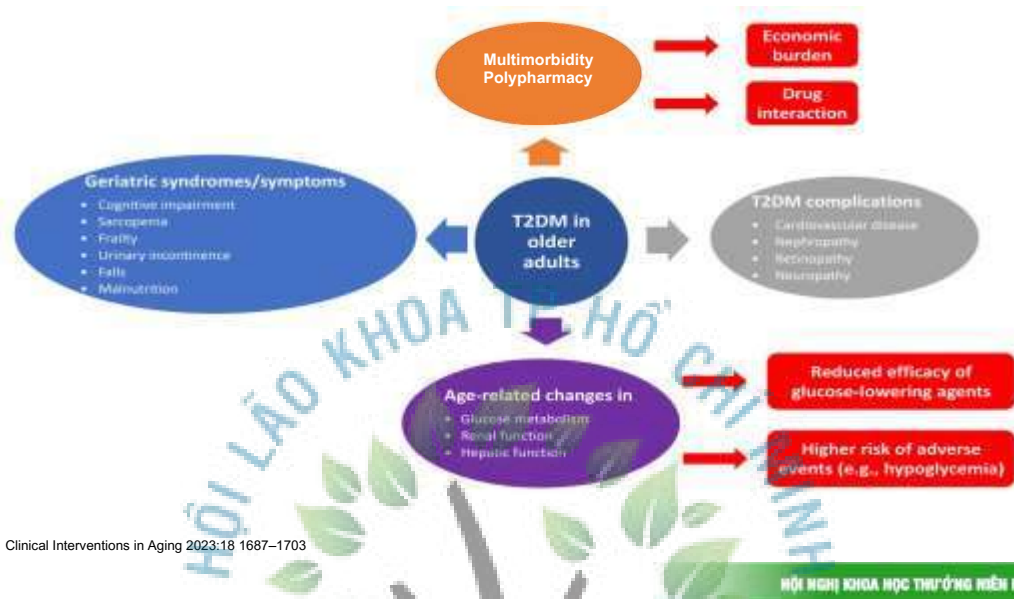
Amiel S.A. Diabetologia 2021

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

7



Thách thức trong điều trị ĐTĐ ở người cao tuổi



Quản lý ĐTĐ ở người cao tuổi: đánh giá toàn diện

Using the 4Ms Framework of Age-Friendly Health Systems to Address Person Specific Issues That Can Affect Diabetes Management

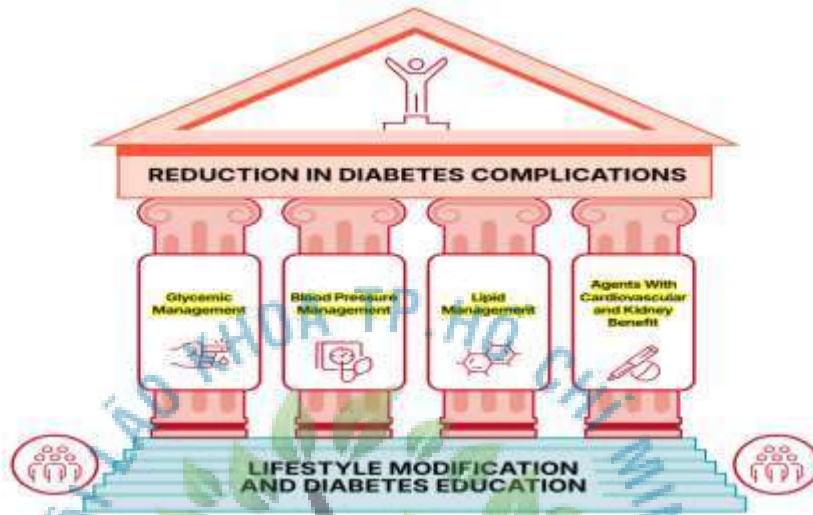


Diabetes Care 2025;48(Suppl. 1):S266–S282 | <https://doi.org/10.2337/dc25-S013>

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Tiếp cận đa yếu tố để giảm nguy cơ biến chứng

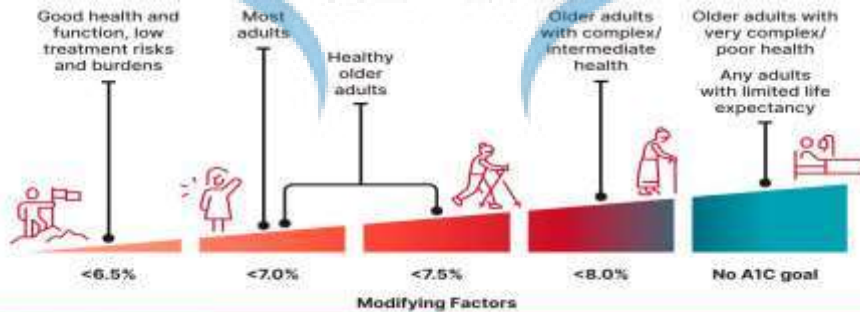


Diabetes Care 2025;48(Suppl. 1):S266–S282 | <https://doi.org/10.2337/dc25-S013>

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Cá thể hóa mục tiêu đường huyết



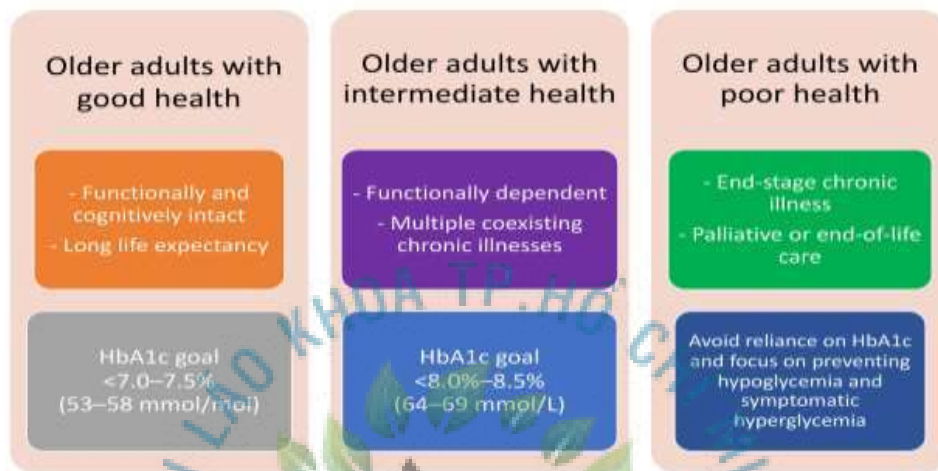
Modifying Factors	
Favor more stringent goal	Favor less stringent goal
Short diabetes duration	Long diabetes duration
Low hypoglycemia risk	High hypoglycemia risk
Low treatment risks and burdens	High treatment risks and burdens
Pharmacotherapy with cardiovascular, kidney, weight, or other benefits	Pharmacotherapy without nonglycemic benefits
No cardiovascular complications	Established cardiovascular complications
Few or minor comorbidities	Severe, life-limiting comorbidities

Glycemic Goals and Hypoglycemia: Standards of Care in Diabetes—2025.
Diabetes Care 1 January 2025; 48 (Supplement 1): S128–S145

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Cá thể hóa mục tiêu đường huyết ở người cao tuổi



Clinical Interventions in Aging 2023;18 1687–1703;
Diabetes Care 2025;48(Suppl. 1):S266–S282

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Nguyên tắc dùng thuốc cho BN ĐTĐ típ 2 cao tuổi

- Ở người cao tuổi có nguy cơ cao hạ ĐH, cần cân nhắc **dùng thuốc ít nguy cơ hạ đường huyết**.
- Tránh **điều trị quá mức** ở người cao tuổi.
- **Xuống thang** điều trị để giảm nguy cơ hạ đường huyết.
- **Đơn giản hóa** chế độ điều trị (insulin) giúp giảm nguy cơ hạ ĐH, đa thuốc và gánh nặng bệnh tật.
- BN ĐTĐ cao tuổi có nguy cơ TM cao, bệnh TMXV, suy tim, bệnh thận mạn → **thuốc giảm nguy cơ tim thận**.
- Xem xét chi phí điều trị và BHYT.

Diabetes Care 2025;48(Suppl. 1):S266–S282 | <https://doi.org/10.2337/dc25-S013>

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

13



Cách thuốckiểmsoátdường huyếtở người cao tuổi nhìn chung được chia làm 4 nhóm

- Metformin
- DPP4i/GLP1-RA
- SGLT2i
- TZD

Nguy cơ bị hạ ĐH nặng

- Sulfonylureas (SUs)
- Insulin

Giảm nguy cơ tim mạch – thận

- SGLT2i
- GLP1-RA

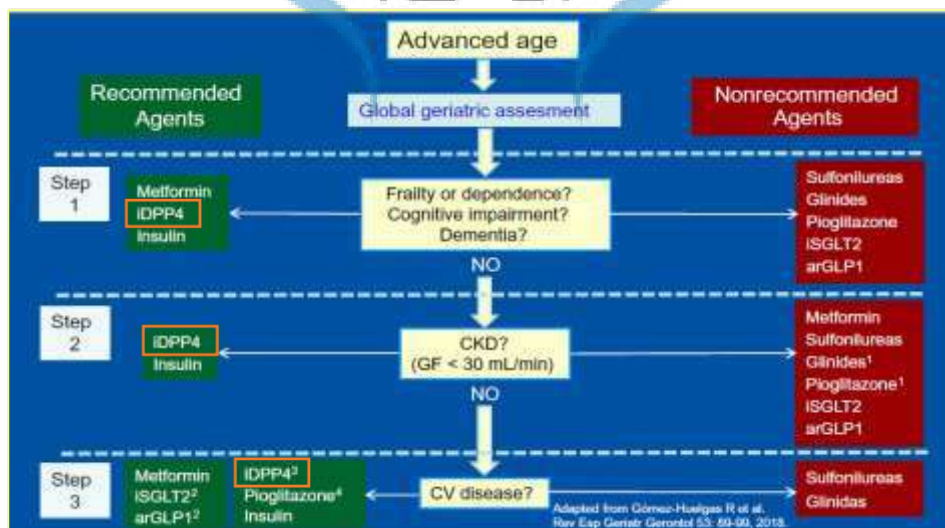
- DPP4i

The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 104, Issue 5, May 2019, Pages 1520–1574

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Tiếp cận điều trị đái tháo đường ở người cao tuổi



Emiliano Corpas, et al. *Endocrinology of Aging - Clinical Aspects in Diagrams and Images*. 2021. Elsevier

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



DPP4i là một lựa chọn điều trị phổ biến

DPP4i vẫn tiếp tục được khuyến cáo trong các hướng dẫn quốc tế và quen thuộc với các bác sĩ



DPP4i

○ Ít hoặc không gây hạ đường huyết

✓ Trung tính với cân nặng

○ An toàn trung tính với Tim mạch/Thận*

✓ Dễ tuân thủ

*Potential risk with regards to hospitalisation for heart failure with saxagliptin
DPP4i, dipeptidyl peptidase 4 inhibitor
Adapted from Diabetes Care 2024;47(Suppl. 1):S1–S4
Expert Opin Emerg Drugs 2016;21:409; Farr AM et al. Adv Ther 2014;31:1287

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



CVOTs của các thuốc DPP4i

TECOS
TRIAL EVALUATING CARDIOVASCULAR
OUTCOMES WITH SITAGLIPTIN

Sitagliptin TECOS

Đạt tiêu chí chínhhan toàntim mạch

Không làm tăng tỉ lệ nhập viện vì suy tim

Saxagliptin SAVOR-TIMI

Đạt tiêu chí chínhhan toàntim mạch

Tăng **27% tỉ lệ nhập viện vì suy tim**

FDA
WARNING

Vildagliptin

KHÔNG CÓ THỬ NGHIỆM AN TOÀN
TRÊN TIM MẠCH

Linagliptin CARMELINA

Đạt tiêu chí chínhhan toàntim mạch

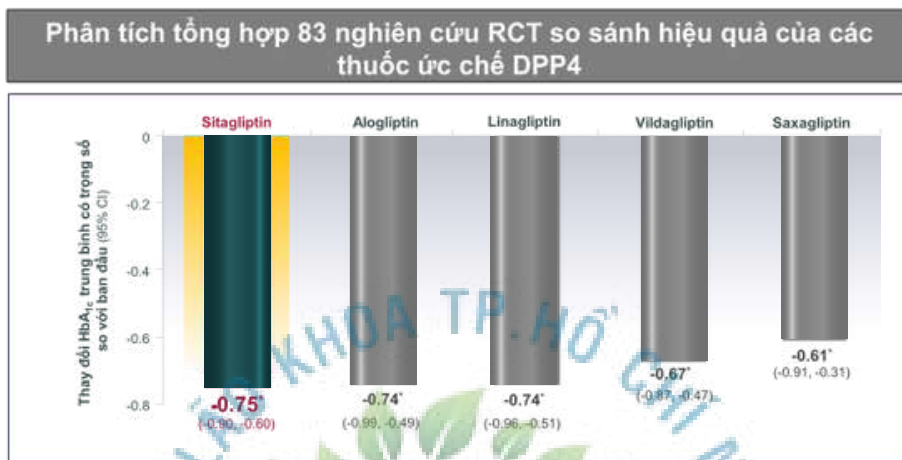
Không làm tăng tỉ lệ nhập viện vì suy tim

White W et al. *N Engl J Med*. 2013;369:1327–1335. 2. Scirica BM et al. *N Engl J Med*. 2013;369:1317–1326. 3. Green JB et al. *Am Heart J*. 2013;166:983–989.e7.
4. CARMELINA: Cardiovascular and renal microvascular outcome study with linagliptin in patients with type 2 diabetes mellitus at high vascular risk.
ClinicalTrials.gov web site. <http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01703298>. Accessed September 12, 2014.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Hiệu quả giảm đường huyết của các DPP4i



*Có ý nghĩa thống kê so với chất được so sánh:

Đơn trị so với giả dược, DPP-4i + metformin versus metformin, dpp-4i + SU versus SU, dpp-4i + metformin + SU versus metformin + SU, dpp-4i + pioglitazone versus pioglitazone, dpp-4i + insulin versus insulin, pioglitazone versus pioglitazone, dpp-4i + insulin versus insulin.

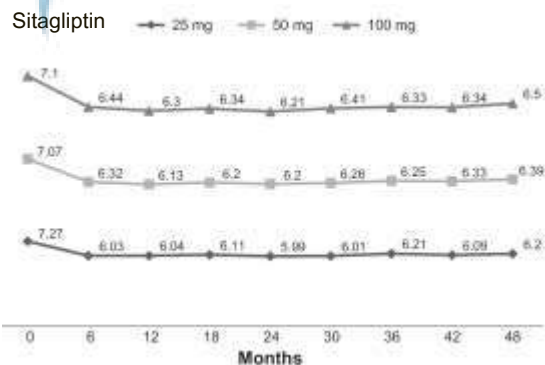
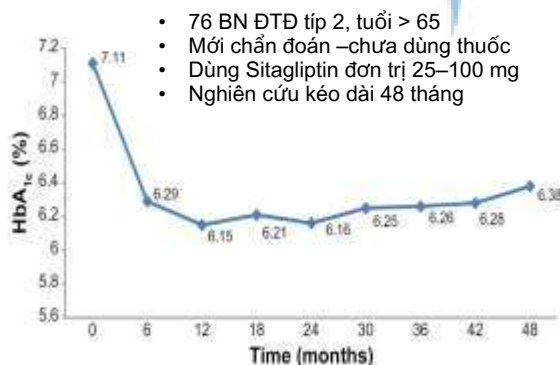
Adapted from Craddy P, et al. Comparative Effectiveness of Dipeptidylpeptidase-4 Inhibitors in Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Mixed Treatment Comparison. *Diabetes Ther* 2014;5: 1-41.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



DPP4i -Hiệu quả trên BN ĐTĐ típ 2 cao tuổi

Sitagliptin có tác dụng hạ ĐH ổn định lâu dài (48 tháng) trên BN cao tuổi.



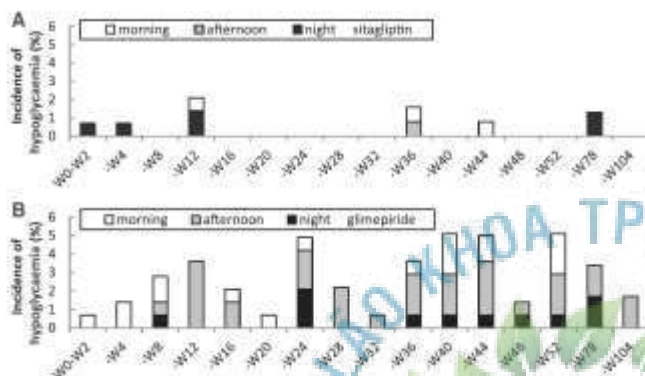
Ching-Jung Hsieh, Feng-ChihShen. *Clinical Interventions in Aging* 2014;9 1905–1911

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

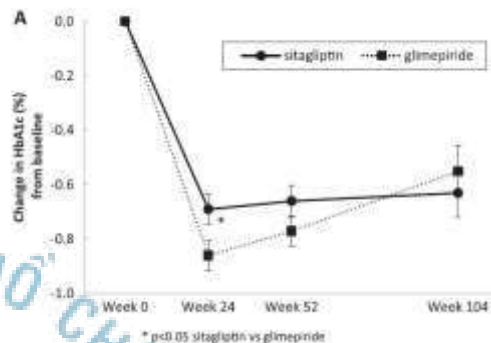


DPP4i-Nguy cơ hạ ĐH thấp hơn SU

- Sitagliptin 50 mg so với Glimepiride 0.5 mg
- 305 BN ĐTĐ típ 2 cao tuổi (≥ 60)



Yasuo Terauchi, et al. Diabetes Obes Metab. 2017;19:1188–1192



- Tỷ lệ mắc mới (%) hạ đường huyết trong thời gian theo dõi mỗi 4 tuần đến tuần 52, từ tuần 52 đến tuần 78 và từ tuần 78 đến tuần 104.



Kết luận

- **Hạ đường huyết:** thách thức chính trong điều trị đái tháo đường ở bệnh nhân cao tuổi.
- **Đánh giá toàn diện và cá thể hóa điều trị.**
- **Đơn giản hóa phác đồ điều trị** để kiểm soát đường huyết an toàn.
- Thuốc ức chế DPP-4 phù hợp với các yêu cầu chọn thuốc ở hầu hết bệnh nhân đái tháo đường cao tuổi.

THANK YOU!

