Hormon tuyến giáp, cận giáp và thuốc kháng giáp trạng tổng hợp

ThS. DS. Nguyễn Trúc Ý Nhi

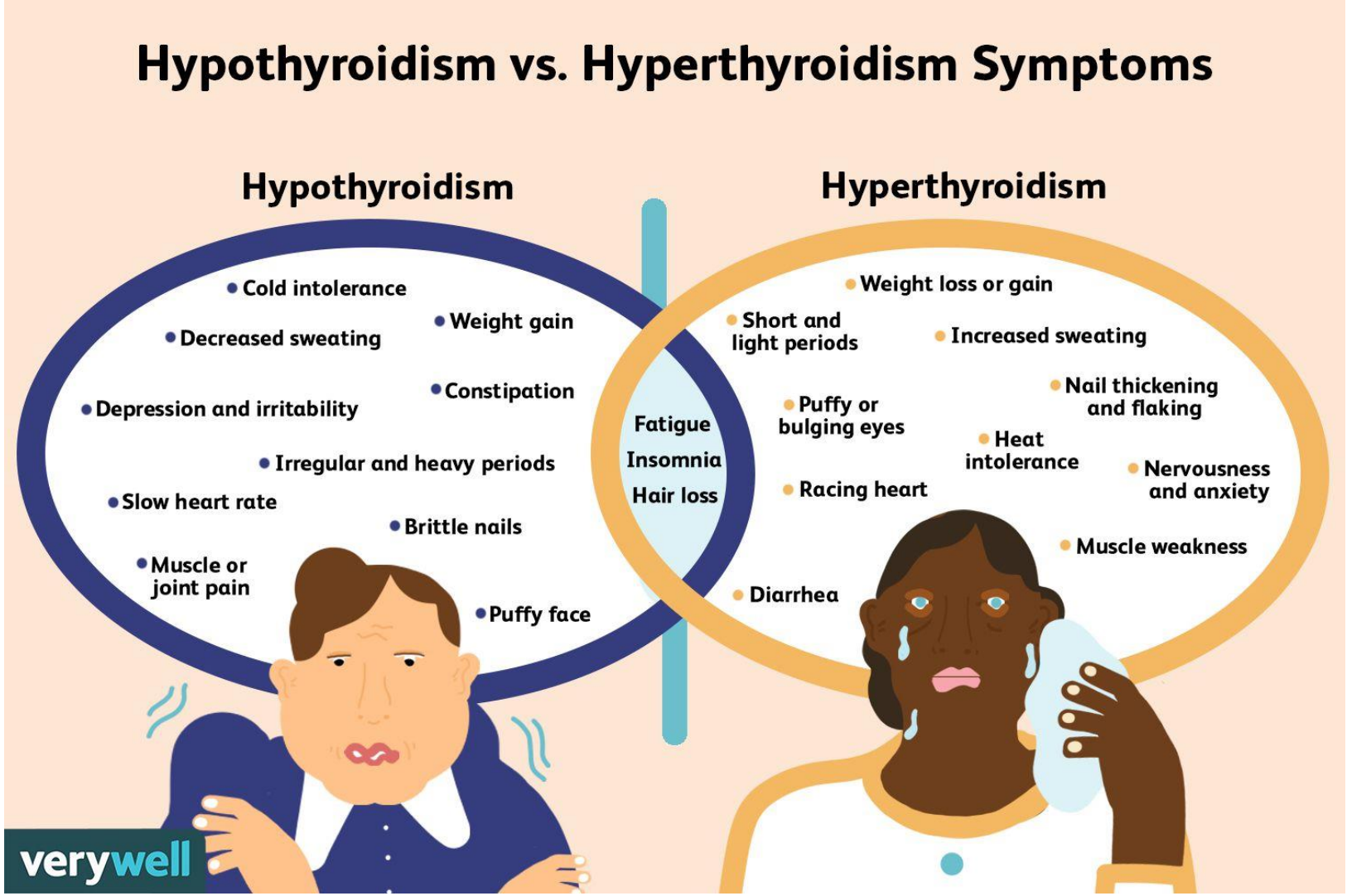
Khoa Dược, Bệnh viện Thống Nhất

Mục tiêu

1. Trình bày được các thuốc hormon tuyến giáp (levothyroxine, calcitonin), cận giáp và thuốc kháng giáp trạng tổng hợp (thiamazol) hiện có tại Bệnh viện
2. Trình bày được cơ chế tác dụng của từng nhóm thuốc
3. Trình bày được chỉ định – liều dùng của thuốc
4. Trình bày được tác dụng không mong muốn và chống chỉ định của thuốc

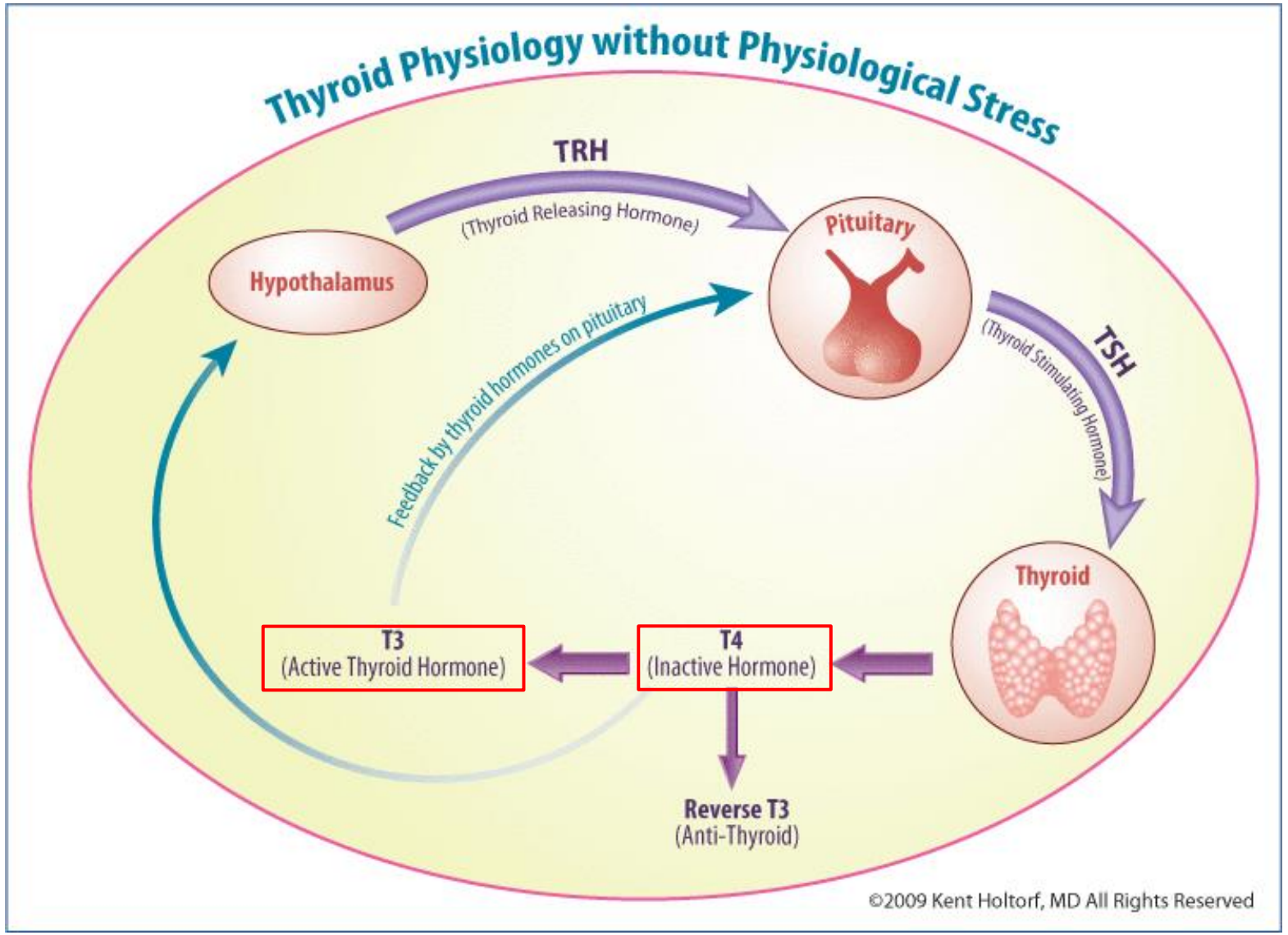
Thuốc thuộc nhóm thuốc hormon tuyến giáp, cận giáp và thuốc kháng giáp trạng tổng hợp (Theo TT 20) hiện có tại Bệnh viện

STT	Tên hoạt chất	Tên biệt dược	Hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Đơn vị tính
1	Levothyroxine sodium	Berlthyrox 100	100mcg	Viên nén	Uống	Viên
	Levothyroxine natri	Disthyrox	100mcg	Viên nén	Uống	Viên
2	Thiamazole	Thyrozol 5mg	5mg	Viên nén bao phim	Uống	Viên
	Thiamazol	Mezamazol	5mg	Viên nén	Uống	Viên
3	Calcitonin salmon	Rocalcic 50	50IU/ml	Dung dịch tiêm và pha tiêm truyền	Tiêm và pha tiêm truyền	Ống
	Calcitonin cá hồi tổng hợp	Miacalcic	50IU/ml	Dung dịch tiêm	Tiêm	Ống



Nhược giáp
(ví dụ Bệnh viêm giáp Hashimoto)

Cường giáp
(ví dụ Bệnh Graves)



- Vùng hạ đồi là trung tâm điều chỉnh sự tiết ra các hormone tuyến giáp

- Tuyến giáp sản xuất ra hai hormone chính là T4 (thyroxine) và T3 (triiodothyronine)

Levothyroxin

- **Cơ chế:** hormon tuyến giáp

- **Chỉ định:**

- Điều trị các trường hợp thiếu hormon giáp trạng (thiểu năng tuyến giáp)
- Ngăn ngừa sự phì đại trở lại của tuyến giáp sau khi cắt bướu trong trường hợp tuyến giáp bình thường
- Điều trị bướu giáp lành tính trong trường hợp tuyến giáp bình thường
- Điều trị kết hợp trong cường giáp sau khi đạt được tình trạng tuyến giáp bình thường
- Liệu pháp điều trị và thay thế trong trường hợp bướu giáp ác tính sau phẫu thuật cắt bỏ tuyến giáp

- **Chống chỉ định:** quá mẫn, cường giáp không được điều trị, mới bị nhồi máu cơ tim cấp, viêm cơ tim cấp, suy thượng thận, suy tuyến yên

Levothyroxin

- Liều dùng và cách dùng: uống duy nhất 1 lần/ngày, vào buổi sáng, khi dạ dày rỗng, ít nhất là ½ giờ trước khi ăn sáng

Chỉ định	Liều (mcg/ngày)
Suy giáp: Người lớn (tăng 25-50 mcg mỗi 2-4 tuần điều trị)	Liều khởi đầu: 25-50 Liều tiếp theo 100-200
Ngăn ngừa sự phì đại trở lại của tuyến giáp sau phẫu thuật cắt bỏ tuyến giáp	75-200
Điều trị bướu giáp lành tính trong các trường hợp chức năng tuyến giáp bình thường	75-200
Điều trị kết hợp trong điều trị cường giáp với các thuốc kháng giáp	50-100
Các trường hợp bướu giáp ác tính sau phẫu thuật tuyến giáp	150-300
Xét nghiệm ức chế tuyến giáp khi xạ hình tuyến giáp	200 (14 ngày sau khi xạ hình tuyến giáp)

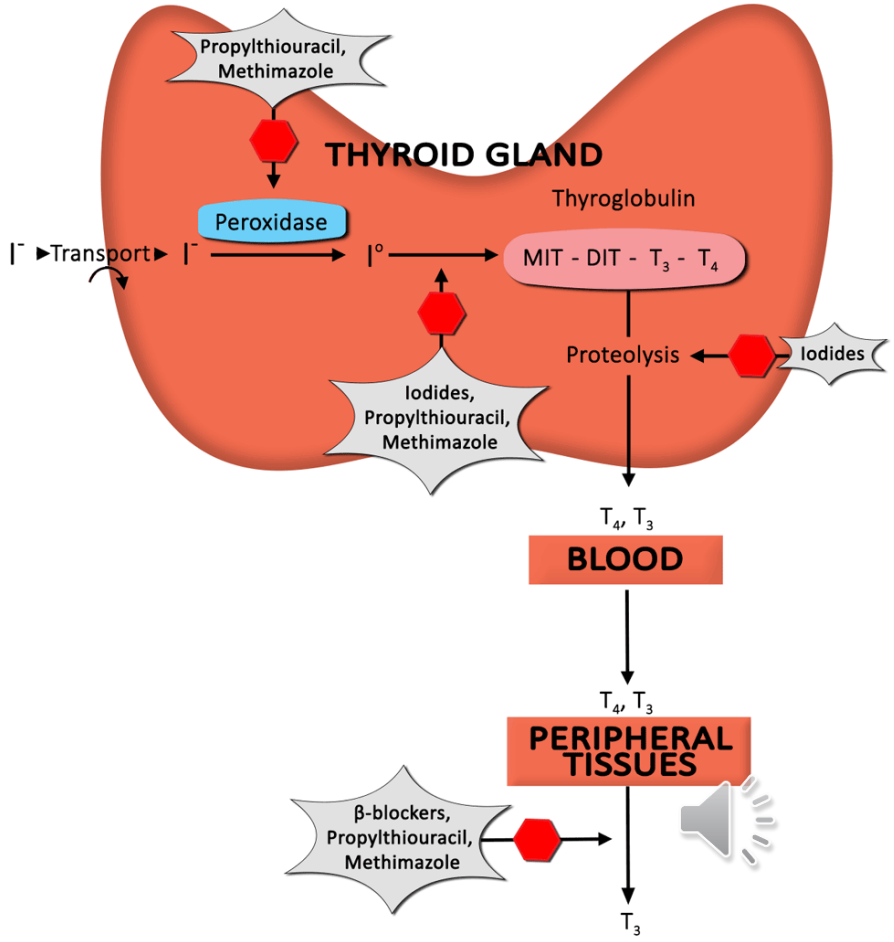
Levothyroxin

- ADR (Khi liều dùng không được dung nạp tốt hoặc tăng liều quá nhanh trong giai đoạn mới điều trị, các triệu chứng điển hình của cường giáp có thể xảy ra):

- Tim đập nhanh, đánh trống ngực, loạn nhịp tim, đau thắt ngực
- Run đầu chi, bồn chồn
- Mất ngủ
- Tăng tiết mồ hôi, cảm giác nóng, sốt
- Sụt cân, nôn
- Tiêu chảy
- Đau đầu
- Yếu cơ, chuột rút
- Rối loạn kinh nguyệt

Thiamazol

- Cơ chế: Thiamazol hoạt động bằng cách ức chế enzyme peroxidase tuyến giáp → ↓ lượng iốt được tích hợp vào thyroglobulin, tiền chất của hormone tuyến giáp → ↓ nồng độ T3 và T4 trong cơ thể



Awosika AO, Singh G, Correa R. Methimazole. [Updated 2023 Sep 13]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545223/

Thiamazol

- **Chỉ định**: điều trị cường giáp, bao gồm:

- Điều trị bảo tồn cường giáp, đặc biệt trong trường hợp bướu giáp nhỏ hoặc không có bướu
- Chuẩn bị phẫu thuật đối với tất cả các dạng cường giáp
- Chuẩn bị cho bệnh nhân cường giáp trước khi điều trị bằng iod phóng xạ, đặc biệt là bệnh nhân cường giáp nặng
- Điều trị xen kẽ sau khi điều trị bằng iod phóng xạ
- Điều trị dự phòng ở bệnh nhân cường giáp tiềm ẩn, u tuyến giáp tự động hay tiền sử cường giáp khi phải tiếp xúc với iod (như chụp X-quang với chất cản quang chứa iod)

- **Chống chỉ định:**

- Quá mẫn với thiamazole
- Rối loạn công thức máu từ trung bình đến nặng (giảm bạch cầu hạt)
- Tình trạng ứ mật trước đó không do cường giáp
- Đã từng bị tổn thương tủy xương sau khi điều trị với thiamazole

Thiamazol

- Liều dùng và cách dùng:

Người lớn và thiếu niên:

- **Cường giáp:**

Liều ban đầu: cường giáp nhẹ: uống ngày 15mg, chia đều 3 lần, uống cách nhau 8 giờ

Cường giáp vừa: uống ngày 30-40 mg, chia đều 3 lần, uống cách nhau 8 giờ

Cường giáp nặng: uống ngày 60mg, chia đều 3 lần, uống cách nhau 8 giờ

Liều duy trì: uống ngày 5-15 mg, chia đều 3 lần, uống cách nhau 8 giờ

- **Cơn nhiễm độc giáp:** uống 15-20mg, cứ 4 giờ một lần trong ngày đầu

Thiamazol

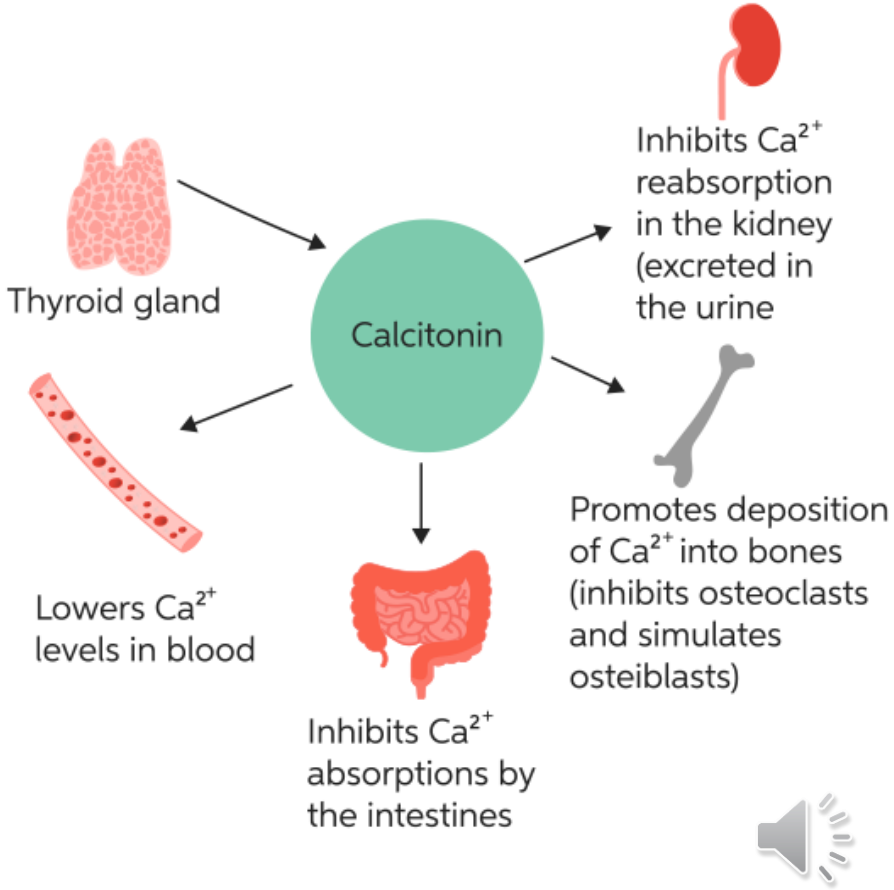
- ADR thường gặp:

- Máu: Giảm bạch cầu
- Da: Ban da, ngứa, rụng tóc
- Toàn thân: Nhức đầu, sốt vừa và thoáng qua

Calcitonin

- **Cơ chế:** hormon điều chỉnh nồng độ canxi và phospho ở mức ổn định và cân bằng
  - Ức chế hoạt động của tế bào hủy xương (osteoclasts)
  - Tăng khả năng hấp thu canxi vào xương
  - Ức chế tái hấp thu canxi tại thận
  - Ức chế hấp thu canxi từ đường tiêu hóa

→ ↓ **canxi máu**



Calcitonin

- **Chỉ định theo TT20:**

- Ngăn ngừa hủy xương cấp tính do bất động đột ngột như ở các bệnh nhân mới bị gãy xương do loãng xương
- Trong điều trị bệnh Paget, chỉ ở những bệnh nhân không đáp ứng các biện pháp thay thế hoặc không thích hợp điều trị, ví dụ ở người suy thận nặng
- Điều trị tăng calci máu do bệnh ác tính

Calcitonin

- **Chống chỉ định:**

- Mẫn cảm
- Bệnh nhân giảm calci máu

- **Liều dùng và cách dùng:** tiêm dưới da hoặc tiêm bắp

- Dùng vào lúc đi ngủ nhằm giảm buồn nôn và nôn. Thời gian điều trị cần được giới hạn trong thời gian ngắn nhất và liều thấp nhất
- Ngăn hủy xương cấp tính do bất động đột ngột như ở các bệnh nhân mới bị gãy xương do loãng xương: 100IU/ngày hoặc 50IU x 2 lần/ngày. Giảm liều xuống 50IU/ngày khi bắt đầu vận động trở lại
- Bệnh Paget: 100IU/ngày
- Tăng calci máu do bệnh ác tính: 100IU mỗi 6-8 giờ

Calcitonin

- **ADR thường gặp:**
  - Ác tính (khi dùng kéo dài)
  - Chóng mặt, nhức đầu, rối loạn vị giác
  - Buồn nôn
  - Đau cơ xương
  - Đỏ bừng
  - Mệt mỏi

XIN CHÂN THÀNH
CẢM ƠN QUÝ ĐỒNG NGHIỆP