TRUNG TÂM Y TẾ H.CHÂU THÀNH **KHOA DƯỢC-TTB-VTYT**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Số: 03/2025/TTT-TTYT	*Châu Thành, ngày 11 tháng 03 năm 2025*

CẬP NHẬT THÔNG TIN THUỐC

Về việc hậu quả khi sử dụng quá liều metformin

Kính gửi: - Hội đồng Thuốc và Điều trị

- Bác sĩ, các khoa lâm sàng

- Phòng khám ĐKKV, các Trạm Y tế tuyến xã

Hiện tại TT Y Tế Châu Thành có sử dụng thuốc Metformin để điều trị bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline.

Metformin là thuốc đầu tay trong điều trị đái tháo đường type 2, được đánh giá có tính an toàn cao khi sử dụng theo đúng khuyến cáo. Tuy nhiên, trong một số tình huống lâm sàng, đặc biệt là suy thận cấp, thuốc có thể dẫn đến biến chứng hiếm gặp nhưng nghiêm trọng là nhiễm toan lactic do metformin (metformin-induced lactic acidosis). Metformin thải trừ chủ yếu qua thận, do đó trong trường hợp suy giảm chức năng thận hoặc sử dụng metformin quá liều, thuốc có thể gây ra nhiễm toan lactic thông qua cơ chế tích lũy thuốc trong huyết tương, ức chế chuỗi hô hấp ty thể (phức hợp I), và tăng chuyển hóa yếm khí, dẫn đến sự tích tụ lactat trong cơ thể.

Bản tin báo cáo một trường hợp quá liều metformin do bệnh nhân tái sử dụng thuốc quá sớm trong khi chưa đánh giá lại chức năng thận sau suy thận cấp. Giai đoạn đầu bao gồm tình trạng mất nước thứ phát do tiêu chảy và sốt do bệnh nhân ngộ độc thực phẩm. Sau khi tạm ngừng các thuốc điều trị mãn tính như metformin, thuốc ức chế men chuyển (ACEI) và thuốc lợi tiểu thiazid, bệnh nhân đã tái sử dụng lại thuốc mà không kiểm tra lại chức năng thận, dẫn đến tình trạng suy thận cấp trở nên nghiêm trọng hơn. Bệnh nhân xuất hiện các triệu chứng như mệt mỏi, chán ăn, nôn mửa và lú lẫn, dẫn đến chuyển hóa mất bù và nhiễm toan lactic nặng.

Kết quả xét nghiệm cho thấy nồng độ metformin trong huyết tương đạt 30 mg/L, vượt xa giới hạn điều trị (<4 mg/L), xác định tình trạng quá liều và ngộ độc metformin.

Điều trị cho bệnh nhân bao gồm việc bù dịch tĩnh mạch để khắc phục tình trạng mất nước, hỗ trợ tưới máu thận và điều chỉnh tình trạng tăng kali máu. Trong trường hợp nhiễm toan hoặc tăng lactat nghiêm trọng, lọc máu là phương pháp điều trị ưu tiên để loại bỏ nhanh chóng metformin và lactat khỏi cơ thể. Trong trường hợp này, bệnh nhân đã được hồi sức tích cực và phục hồi sau một đợt ngừng tim phổi, mặc dù tình trạng của bệnh nhân yêu cầu phải chuyển đến khoa hồi sức tích cực để theo dõi và điều trị tiếp.

Trường hợp này nhấn mạnh rằng việc định lượng nồng độ metformin trong huyết tương là một công cụ quan trọng để xác định tình trạng quá liều, đặc biệt trong các trường hợp nghi ngờ, và cũng có thể hỗ trợ việc điều trị cho những bệnh nhân có dấu hiệu ngộ độc hoặc mất bù. Hơn nữa, cần phải ngừng sử dụng metformin khi có mất nước và đánh giá lại chức năng thận trước khi tiếp tục điều trị. Cần nâng cao nhận thức của bệnh nhân về các dấu hiệu cảnh báo và phương pháp phòng ngừa để tránh các biến chứng nghiêm trọng này.

Trân trọng./.

DUYỆT NỘI DUNG THÔNG TIN P.TRƯỞNG KHOA	TỔNG HỢP THÔNG TIN
Đặng Quốc Khanh	**Thạch Văn Beo**

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu TTT.

Nguồn: BIP-N°4-2024.pdf
Điểm tin: SV. Phạm Thị Thu Hà
Hiệu đính: DS. Nguyễn Hà Nhi; Phụ trách: ThS. Nguyễn Mai Hoa