

Hiệu quả của các chiến lược tầm soát đái tháo đường thai kỳ

Teresa A. Hillier, M.D., Kathryn L. Pedula, M.S., Keith K. Ogasawara, M.D., Kimberly K. Vesco, M.D., M.P.H., Caryn E.S. Oshiro, Ph.D., Suzanne L. Lubarsky, M.D., and Jan Van Marter, M.P.A., R.N.
Hillier TA, Pedula KL, Ogasawara KK, et al. A Pragmatic, Randomized Clinical Trial of Gestational Diabetes Screening. *N Engl J Med.* 2021;384(10):895-904. doi:10.1056/NEJMoa2026028

Link: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2026028>

Tóm tắt

Giới thiệu: Đái tháo đường thai kỳ là một vấn đề thường gặp, là nguyên nhân gia tăng các kết cục thai kỳ bất lợi về phía mẹ và con. Mặc dù đã có các khuyến cáo của các hiệp hội về tầm soát đái tháo đường thai kỳ, tuy nhiên, vẫn còn thiếu sự đồng thuận về khuyến cáo nên sử dụng phương pháp sàng lọc nào.

Phương pháp: Nghiên cứu thử nghiệm ngẫu nhiên, thực tế để so sánh phương pháp sàng lọc 1 bước (nghiệm pháp dung nạp 75 gram Glucose đường uống) với phương pháp sàng lọc 2 bước (xét nghiệm đường máu sau uống 50 gram Glucose, nếu nghiệm pháp dương tính, tiếp tục thực hiện nghiệm pháp dung nạp đường uống 100 gram Glucose) ở những sản phụ đến khám ở hai trung tâm. Hướng dẫn điều trị đái tháo đường thai kỳ đều nhất quán với hai phương pháp sàng lọc. Các kết quả bước đầu đánh giá bao gồm: tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ, trẻ sinh ra có cân nặng lớn hơn so với tuổi thai, các kết quả chu sinh bất lợi (thai chết lưu, chết sơ sinh, đẻ mắc vai, gãy xương hoặc bất kỳ liệt dây thần kinh cánh tay hoặc tay có liên quan đến những thương tổn khi sinh), tăng huyết áp thai kỳ hoặc tiền sản giật hoặc mổ lấy thai lần đầu.

Kết quả: Thử nghiệm gồm 23.792 sản phụ. Có 66% các sản phụ trong nhóm sàng lọc 1 bước và 92% sản phụ trong nhóm sàng lọc 2 bước tuân thủ các bước sàng lọc được chỉ định. Với nhóm thực hiện sàng lọc theo phương pháp 1 bước, 16,5% trường hợp được chẩn đoán đái tháo đường thai kỳ; với nhóm thực hiện sàng lọc theo phương pháp 2 bước, tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ là 8,5% (nguy cơ tương đối không hiệu chỉnh, 1,94; khoảng tin cậy 97,5% [CI], 1,79 - 2,11). Phân tích kết quả điều trị so sánh giữa hai nhóm, tỷ lệ kết quả bước đầu được ghi nhận: trẻ có cân nặng lớn hơn so với tuổi thai (8,9% so với 9,2% (nguy cơ tương đối, 0,95; 97,5%CI, 0,87 - 1,05); kết cục chu sinh bất lợi, 3,1% so với 3,0% (nguy cơ tương đối, 1,04; 97,5% CI, 0,88 - 1,23); tăng huyết áp thai kỳ hoặc tiền sản giật, 13,6% so với 13,5% (nguy cơ tương đối, 1,00; 97,5% CI, 0,93 - 1,08); và mổ lấy thai lần đầu, 24,0% so với 24,6% (nguy cơ tương đối, 0,98; 97,5% CI, 0,93 - 1,02). Kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt về lựa chọn tư vấn, can thiệp điều trị trên các nhóm sản phụ được chẩn đoán đái tháo đường thai kỳ theo phương pháp sàng lọc 1 bước và phương pháp sàng lọc 2 bước.

Kết luận: Mặc dù tỷ lệ chẩn đoán đái tháo đường thai kỳ được chẩn đoán với phương pháp sàng lọc 1 bước cao hơn so với phương pháp 2 bước, tuy nhiên không có sự khác biệt giữa hai nhóm về nguy cơ các kết quả ban đầu liên quan đến biến chứng của mẹ và chu sinh.