

Cập nhật điều trị hội chứng ruột kích thích (IBS)

Hội chứng ruột kích thích (HCRKT) là một trong những dạng rối loạn chức năng đường tiêu hóa thường gặp nhất. Ước tính có đến 10 – 15% dân số ở các nước phương Tây bị hội chứng này.

HCRKT là một hội chứng không đồng nhất, với đặc điểm chính là:

- Tình trạng khó chịu ở bụng hoặc đau bụng tái diễn đi kèm với:
- Rối loạn thói quen đi cầu (tùy từng bệnh nhân cụ thể mà tình trạng rối loạn đi cầu này có thể gặp tiêu chảy nổi trội, táo bón nổi trội hoặc bị tiêu chảy và táo bón xen kẽ).
- Không phát hiện được các bất thường về cấu trúc trên đường tiêu hóa.

Mặc dù tiên lượng tốt nhưng trong đại đa số trường hợp HCRKT thường làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và gây tốn kém cho công tác chăm sóc sức khỏe.

Những hiểu biết về sinh lý bệnh của HCRKT trong những năm gần đây cho thấy đây là một rối loạn do đa yếu tố bao gồm:

- Rối loạn điều hòa của trục não – ruột,
- Bất thường chức năng cảm giác và vận động của đường tiêu hóa (tại chỗ hoặc do nguyên nhân trung ương),
- Tương tác kèm giữa hệ thần kinh ruột và hệ thống miễn dịch tại niêm mạc
- Tình trạng viêm sau nhiễm trùng.

Hiểu biết rõ về cơ chế sinh lý bệnh của HCRKT giúp xác định những loại thuốc mới và giúp cho việc điều trị hiệu quả hơn.

Đứng trên quan điểm lâm sàng, tiêu chuẩn Rome không chỉ giúp định nghĩa HCRKT một cách chính xác hơn mà còn giúp phân biệt rõ ràng hơn

giữa các phân nhóm HCRKT . Không phải tất cả bệnh nhân bị HCRKT đều đáp ứng với một chiến lược điều trị giống nhau mà điều này tùy vào cơ chế sinh bệnh ở từng trường hợp cụ thể. Cho đến nay, điều trị HCRKT vẫn còn là một thách thức đối với chúng ta vì các loại thuốc kinh điển thường không hiệu quả (đặc biệt là ở thể HCRKT nặng). Những tiến bộ trong công tác nghiên cứu không ngừng vạch ra phương hướng nhằm phát hiện các loại thuốc mới trong điều trị HCRKT. Alosetron và tegaserod là những đại diện đầu tiên của nhóm thuốc mới có nhiều triển vọng này. Tuy nhiên việc sử dụng các thuốc trên bị hạn chế do có mối liên quan với bệnh lý tim mạch và bệnh viêm đại tràng do thiếu máu.

Mặc dù HCRKT có đặc điểm tự nhiên khá phức tạp, các nghiên cứu đang được tiến hành về các chất đối vận CCK, đối vận NK, các chất tác động trên thụ thể opioid...(một số đang được thử nghiệm ở giai đoạn II), cũng như những tiến bộ trong hiểu biết về cơ chế bệnh sinh của HCRKT có thể giúp chúng ta điều trị HCRKT hiệu quả hơn trong một tương lai không xa.