



THÔNG TIN THUỐC

THUỐC ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TRÊN NỀN BỆNH THẬN MẠN

Ngày 10 tháng 12 năm 2025
TRƯỞNG BAN

Lê Hằng



THUỐC ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TRÊN NỀN BỆNH THẬN MẠN

(Tài liệu dành cho nhân viên y tế)

IR: viên thường, viên phóng thích nhanh

ER: Viên phóng thích chậm

	Mức lọc cầu thận eGFR (mL/phút/1,73 m ²)				
	Giai đoạn 1 và 2 (eGFR ≥ 60)	Giai đoạn 3A (eGFR 45 - 59)	Giai đoạn 3B (eGFR 30 - 44)	Giai đoạn 4 (eGFR 15 - 29)	Giai đoạn 5 (eGFR < 15)
• Metformin	IR: 1-3 g, chia 2-3 lần ER: 0,5-2 g/lần/ngày (chia 2 lần nếu không kiểm soát được đường huyết ở liều tối đa dùng 1 lần)		Không khuyến cáo khởi trị Giảm ½ liều tối đa	eGFR < 30. Chống chỉ định	
• Gliclazid	IR: 40-320 mg (với liều từ 160 mg, chia 2 lần/ngày) ER: 30-120 mg/lần/ngày	IR: 40 mg/lần/ngày; tăng thêm 40 mg mỗi 2 đến 4 tuần nếu cần [6] ER: 30 mg/lần/ngày, tăng thêm 30 mg mỗi 2 đến 4 tuần nếu cần [6]			
• Glipizid	IR: 2,5-40 mg, uống 1 lần hoặc chia 2-3 lần khi liều > 15 mg/ngày ER: 2,5 - 10 mg/lần/ngày. Tối đa 20mg/ngày	eGFR 30 - < 50: liều khởi đầu 2,5 mg/lần/ngày [6] Có thể điều chỉnh liều thận trọng tối đa 20 mg/ngày [6]			
• Glyburid (glibenclamid)	1,25-20 mg/ngày, chia 1-2 lần/ngày Hiếm khi liều > 15 mg do hiệu quả thường không tăng thêm.	Liều khởi đầu: 1,25 mg/ngày Nên ưu tiên các thuốc có T½ ngắn hơn và chất chuyển hóa không hoạt tính (vd: glipizid) để giảm nguy cơ hạ đường huyết [6]			
• Glimepirid	1-4 mg/lần/ngày Tối đa: 8 mg/ngày (có thể chia 2 lần/ngày)	Liều khởi đầu: 1 mg/lần/ngày Thận trọng khi điều chỉnh liều			
• Pioglitazon	15-30 mg/lần/ngày. Tối đa: 45 mg/ngày				
• Repaglinid	0,5-4 mg/ngày, chia 2-4 lần/ngày. Tối đa: 4 mg/lần, 16mg/ngày	CrCl 20 - < 40 ml/phút: Liều khởi đầu 0,5 mg/ngày Thận trọng khi điều chỉnh liều	CrCl < 20 ml/phút: Chưa có nghiên cứu		
• Acarbose	50-100 mg x 3 lần/ngày Tối đa: 200 mg x 3 lần/ngày (chỉ nên chỉnh liều > 50 mg x 3 lần/ngày với bệnh nhân > 60kg) Không khuyến cáo dùng do nguy cơ tích lũy ở bệnh nhân suy thận				CrCl < 25 ml/phút: Chống chỉ định
• Linagliptin	5 mg/lần/ngày				
• Saxagliptin	2,5- 5 mg/lần/ngày Giảm liều còn 2,5mg/ngày khi dùng đồng thời chất ức chế CYP3A4/5	2,5 mg/ngày			Không khuyến cáo dùng [1] [5]
• Sitagliptin	100 mg/ngày		50 mg/ngày	25 mg/ngày	
• Vildagliptin	50 -100 mg/ngày, chia 1-2 lần/ngày	50 mg/ngày			
• Canagliflozin	100-300 mg/lần/ngày	100 mg/ngày			Khuyến cáo dùng khi eGFR ≥ 20 Sau khởi trị, tiếp tục sử dụng ngay khi eGFR < 20, trừ khi bệnh nhân không dung nạp hoặc bắt đầu điều trị thay thế thận [1]
• Dapagliflozin	5-10 mg/lần/ngày				
• Empagliflozin	10-25 mg/lần/ngày [1]				
INSULIN	Liều tùy theo đáp ứng		eGFR 10 - 50: giảm 25% liều insulin trước đó eGFR < 10: giảm 50% liều insulin trước đó		
	Giai đoạn 1 và 2 (eGFR ≥ 60)	Giai đoạn 3A (eGFR 45 - 59)	Giai đoạn 3B (eGFR 30 - 44)	Giai đoạn 4 (eGFR 15 - 29)	Giai đoạn 5 (eGFR < 15)

Không chỉnh liều

Chỉnh liều theo chức năng thận

Chống chỉ định

TLTK: 1. Bộ Y tế (2024). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh thận mạn; 2. Bộ Y tế (2022). Dược thư quốc gia Việt Nam; 3. Bộ Y tế (2020). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2; 4. American Diabetes Association. (2025). Standards of care in diabetes—2026. Diabetes Care; 5. KDIGO. (2022). Diabetes management in chronic kidney disease; 6. Uptodate

Vui lòng truy cập website bệnh viện để theo dõi bản tin Thông tin thuốc: <https://bvdkkvcuchi.vn/thong-tin-thuoc/>