

Vĩnh Lợi, ngày 23 tháng 02 năm 2020

THÔNG TIN THUỐC
Tháng 2 năm 2020

1. Thuốc Celecoxib

- **Liều Lượng Theo Nhà Sản Xuất (Công ty TNHH HASAN - DERMAPHARM)**

Điều trị thoái hóa xương khớp: 200 mg/ngày, uống 1 lần hoặc chia làm 2 liều bằng nhau. Điều chỉnh liều theo nhu cầu và đáp ứng của bệnh nhân.

Điều trị triệu chứng viêm khớp dạng thấp: 100 – 400mg/lần x 2 lần/ngày.

Giảm đau – thống kinh: trong ngày đầu uống 400mg/lần, tiếp theo 200mg x 2 lần/ngày nếu cần.

- **Theo Dược Thư Quốc Gia 2018**

Thoái hóa xương - khớp: Liều thông thường: 200 mg/ngày, uống 1 lần hoặc chia làm 2 liều bằng nhau. Liều cao hơn không có hiệu quả hơn.

Viêm khớp dạng thấp: Người lớn, liều thông thường: 100 – 200 mg/lần, ngày uống 2 lần, liều cao hơn không có tác dụng tốt hơn. Trẻ em 10 - 25 kg, liều 50 mg/lần, ngày 2 lần; Trẻ > 25 kg, liều 100 mg/lần, ngày 2 lần.

Viêm cột sống dính khớp ở người lớn: Ngày 200 mg, uống 1 lần hoặc chia 2 lần. Nếu sau 6 tuần không có đáp ứng, liều có thể tăng lên 400 mg/ngày. Nếu sau 6 tuần không có đáp ứng, phải chuyển sang thuốc khác.

Polyp đại - trực tràng: Liều 400 mg/lần, ngày uống 2 lần. Theo nhà sản xuất, độ an toàn và hiệu quả của liệu pháp trên 6 tháng chưa được nghiên cứu.



Đau nói chung và thống kinh: Liều thông thường ở người lớn: 400 mg, uống 1 lần, tiếp theo 200 mg nếu cần, trong ngày đầu. Để tiếp tục giảm đau, có thể cho liều 200 mg/lần, ngày uống 2 lần, nếu cần.

Người cao tuổi: Trên 65 tuổi, không cần điều chỉnh liều, mặc dù nồng độ thuốc tăng trong huyết tương. Tuy nhiên, đối với người cao tuổi có trọng lượng cơ thể dưới 50 kg, phải dùng liều khuyến cáo thấp nhất khi bắt đầu điều trị.

Suy thận: Chưa được nghiên cứu và không khuyến cáo dùng cho người suy thận. Nếu cần thiết phải dùng Celecoxib cho người suy thận nặng, phải giám sát cẩn thận chức năng thận. Nhà sản xuất không có khuyến cáo đặc biệt nào về điều chỉnh liều cho người suy Thận mạn.

Suy gan: Chưa được nghiên cứu. Theo nhà sản xuất, không được dùng cho người bệnh suy gan nặng. Đối với suy gan vừa, nhà sản xuất khuyến cáo giảm liều khoảng 50%.

2. Nguồn Cảnh Giác Dược

Thận Trọng Khi Dùng Đồng Thời Gabapentin Hoặc Pregabalin Cùng Các Opioid

Health Canada (*Bộ Y tế Canada*) khuyến cáo người dân về tăng nguy cơ quá liều Opioid và các phản ứng có hại nghiêm trọng khi sử dụng Gabapentin hoặc Pregabalin cùng Opioid.

Gabapentin được cấp phép để điều trị động kinh và Pregabalin được cấp phép điều trị đau thần kinh. Cả hai thuốc đều thuộc phân nhóm thuốc Gabapentinoid, các thuốc được lưu hành tại Canada từ 1994.

Opioid được dùng điều trị giảm đau. Các thuốc này bao gồm cả thuốc kê đơn và không kê đơn như Codein, Morphin, Tramadol... Các Opioid cũng có thể được kê cho

các tình trạng bệnh lý khác, như tiêu chảy, ho từ trung bình đến nặng và rối loạn sử dụng Opioid.

Khi sử dụng cùng opioid, các Gabapentinoid làm tăng nguy cơ quá liều Opioid. Phản ứng có hại nghiêm trọng khi sử dụng đồng thời Gabapentinoid và opioid bao gồm ức chế hô hấp (*thở chậm*), tăng tác dụng an thần (*buồn ngủ*), chóng mặt, ngất và tử vong. Nếu nghi ngờ quá liều, gọi cấp cứu ngay, dùng ngay Naloxone nếu có và luôn có người trợ giúp. Naloxon là thuốc tác dụng nhanh, có thể đảo ngược tức thời tác dụng của quá liều Opioid.

DS. Nguyễn Thị Tuyền

3. Nguồn: Tương Tác Thuốc Và Chú Ý Khi Chỉ Định (NXB Y Học Hà Nội 2006)

Nhóm Kháng Sinh Macrolid

Phối hợp nguy hiểm: mức độ 4

Amiodaron

Phân tích: Do tác dụng cộng hợp với nhau làm hạ kali máu, nhịp tim chậm và kéo dài khoảng QT, là những yếu tố tạo điều kiện xoắn đỉnh. Xoắn đỉnh là một dạng nhịp thất đặc biệt, có thể xuất hiện thành cơn rất ngắn (*khoảng vài giây*), tình trạng mệt thiu: có cảm giác ngất nhưng không mất ý thức.

Xử lý: Chống chỉ định, không được kê đơn và phối hợp thuốc có tiềm năng gây tử vong này.

Ergotamin hoặc dẫn chất

Phân tích: Nguy cơ tai biến thiếu máu cục bộ nặng các đầu chi, có thể dẫn tới hoại tử, do ức chế chuyển hoá Ergotamin ở gan.

Xử lý: Phải hết sức thận trọng, vì thông điệp chính thức được áp dụng cho tất cả các Macrolid. Các bác sĩ kê đơn đều tránh phối hợp thuốc này, cho nên hầu như không

có ý kiến và nhận xét gửi về Trung tâm cảnh giác thuốc. Chống chỉ định phối hợp thuốc với tất cả các Macrolid. Trừ Spiramycin, các dẫn chất hydrogen hoá khác như (*Dihydroergocornin, Dihydroergocristin, Dihydroergotoxin...*) không gây tương tác với thuốc này.

Statin; thuốc ức chế HMG-CoA reductase

Phân tích: Kết hợp thuốc có thể gây bệnh về cơ nặng hay tiêu cơ vân do nồng độ các thuốc ức chế HMG-CoA reductase tăng lên trong huyết tương. Cơ chế có thể do ức chế chuyển hoá thuốc qua CYP3A4.

Xử lý: Nếu có thể, dùng một thuốc khác thay thế. cần phải nhắc nhở các bệnh nhân dùng các thuốc ức chế HMG-CoA reductase báo cáo mọi trường hợp đau cơ, yếu cơ không rõ nguyên nhân.

*** Các ý kiến đóng góp gửi về:**

- Khoa Dược - TTB - VTYT, Tổ dược lâm sàng - Thông tin thuốc TTYT huyện Vĩnh Lợi.

- Gmail: khoaduoc.benhvien.vinhloi@gmail.com.

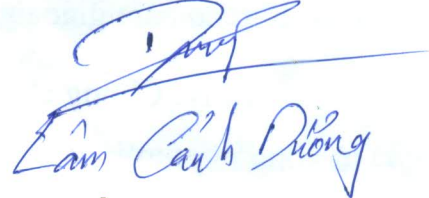
- Zalo: Dược lâm sàng TTYT Vĩnh Lợi./.

PHÒNG KHNV



BS. Võ Hoàng Chải

NGƯỜI VIẾT THÔNG TIN



Lâm Cảnh Dương

CT HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ

Nơi nhận:

- Ban Giám Đốc;
- Bác sĩ, các khoa, phòng;
- TYT xã, thị trấn;
- Các dược sĩ lâm sàng;
- Lưu: TTT(D)



BS. CKII. Huỳnh Vũ Phong