

Hạ Long, ngày 10 tháng 05 năm 2024

BẢN TIN THÔNG TIN THUỐC

Kính gửi: Các đơn vị trực thuộc Trung tâm Y tế thành phố Hạ Long

Đơn vị thông tin thuốc của Trung tâm Y tế thành phố Hạ Long cung cấp một số thông tin thuốc như sau:

1. Nguy cơ hiểm gặp tử vong do bệnh tim mạch khi sử dụng azithromycin: Thông tin từ TGA

Tháng 11/2021, thông tin sản phẩm của azithromycin tại Mỹ đã cập nhật nguy cơ tử vong do bệnh tim mạch trong mục “Cảnh báo và thận trọng” và “Tác dụng không mong muốn” dựa trên bằng chứng từ y văn và nghiên cứu quan sát. Gần đây, TGA đã tiến hành đánh giá toàn diện về tin hiệu an toàn và tham khảo ý kiến chuyên gia từ Ủy ban tư vấn về thuốc của Australia, cân nhắc mức độ nghiêm trọng của biến cố bất lợi trên và cảnh báo cập nhật từ Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ.

Azithromycin đã được cảnh báo có nguy cơ gây rối loạn nhịp thất liên quan đến kéo dài khoảng QT. Nguy cơ tử vong do bệnh tim mạch tăng lên trong thời gian ngắn khi sử dụng azithromycin so với các kháng sinh khác, trong đó có amoxicillin. Nguy cơ này hiếm gặp, thường xuất hiện trong 5 ngày đầu sử dụng azithromycin.

TGA đã ghi nhận 4 báo cáo tử vong do bệnh tim mạch có khả năng liên quan đến azithromycin (cho tới tháng 3/2024). Các báo cáo xảy ra ở bệnh nhân ở cả hai giới, trong khoảng 26 đến 84 tuổi, chủ yếu trên 60 tuổi. Hai trong số các báo cáo nhận được có azithromycin là thuốc nghi ngờ duy nhất.

*** Khuyến cáo dành cho nhân viên y tế:**

- Nhân viên y tế cần lưu ý tác dụng không mong muốn này và cân nhắc giữa lợi ích và nguy cơ tử vong do tim mạch hiếm gặp nhưng nghiêm trọng khi sử dụng azithromycin.
- Cân nhắc theo dõi điện tâm đồ của bệnh nhân có nguy cơ cao kéo dài khoảng QT dựa trên tiền sử của bệnh nhân và các thuốc đang sử dụng.

2. Khuyến cáo sử dụng allopurinol an toàn: Thông tin từ cơ quan quản lý dược phẩm singapore (HSA)

*** Những lưu ý khi sử dụng allopurinol**

Phác đồ điều trị bằng allopurinol thường kéo dài trong vài tuần hoặc vài tháng để giảm nồng độ acid uric huyết thanh về mức mục tiêu và cải thiện triệu chứng của bệnh Gout. Bác sĩ cần giám sát nồng độ acid uric và hiệu chỉnh liều allopurinol từ từ. Khi khởi đầu điều trị bằng allopurinol, bệnh nhân có thể gặp nhiều cơn đau do gút hơn do tác dụng của thuốc, do đó, bệnh nhân cần tiếp tục duy trì điều trị bằng allopurinol kể cả khi xuất hiện tình trạng này.

Allopurinol tương đối an toàn tuy nhiên thuốc có thể gây ra tác dụng không mong muốn như tiêu chảy. Các tác dụng không mong muốn nghiêm trọng hiếm gặp của allopurinol chủ yếu liên quan đến da, còn gọi là phản ứng có hại trên da nghiêm trọng (SCAR), có nguy cơ đe dọa tính mạng. Do đó, bệnh nhân ghi nhận gặp SCAR cần được nhập viện ngay để điều trị.

*** Các dấu hiệu và triệu chứng ban đầu của SCAR**

- Các triệu chứng khởi phát của SCAR bao gồm các triệu chứng giả cúm, sau đó xuất hiện phát ban lan rộng gây đau và phỏng rộp. Các triệu chứng khác bao gồm: loét miệng, đau miệng, mắt đỏ hoặc cộm mắt.

- Bệnh nhân nên trao đổi với bác sĩ nếu gặp bất kỳ triệu chứng nào dưới đây trong vòng 3 tháng đầu sử dụng allopurinol hoặc sau khi tăng liều thuốc. Các triệu chứng có thể xuất hiện độc lập và không đồng thời:

- + Sốt

- + Đau họng

- + Đau cơ

- + Loét miệng

- + Mắt đỏ hoặc có sạn

- + Ban đỏ hoặc tím lan rộng gây đau, tạo thành mụn nước và bong tróc da

- Nếu bệnh nhân nghi ngờ mắc SCAR, cần xử trí như sau:

- + Ngừng sử dụng thuốc

- + Trao đổi ngay với bác sĩ về việc sử dụng allopurinol

Cần nhận biết sớm các dấu hiệu và triệu chứng của SCAR để xử trí kịp thời. Phản ứng có hại trên da nghiêm trọng có thể ít gây nguy hiểm hơn nếu được phát hiện và điều trị sớm.

*** Các yếu tố nguy cơ gặp SCAR khi sử dụng allopurinol**

Các phản ứng có hại trên da nghiêm trọng không thể dự đoán và chưa có cơ chế rõ ràng. Một số yếu tố nguy cơ được xác định bao gồm:

- Người mang đột biến alen HLA-B*5801.

- Sử dụng liều cao allopurinol khi khởi đầu điều trị.

- Có bệnh lý thận.

* Phân loại SCAR

Các SCAR được ghi nhận liên quan đến allopurinol bao gồm: hội chứng Stevens-Johnson (SJS), hoại tử thượng bì nhiễm độc (TEN) và phản ứng do thuốc kèm theo tăng bạch cầu ái toan và các triệu chứng toàn thân (DRESS).

Phản ứng	Biểu hiện
Hội chứng Stevens-Johnson (SJS)	Phồng rộp và bong tróc da, hình thành những vùng da thô ráp gây đau trên niêm mạc miệng, mắt và cơ quan sinh dục.
Hoại tử thượng bì nhiễm độc (TEN)	TEN nghiêm trọng hơn SJS và gây tổn thương trên >30% diện tích da.
Phản ứng do thuốc kèm theo tăng bạch cầu ái toan và các triệu chứng toàn thân (DRESS)	DRESS ảnh hưởng tới da, các cơ quan nội tạng và huyết học. Các phát ban do DRESS thường lan rộng và ngứa. Hội chứng DRESS có thể ảnh hưởng tới gan, thận, sưng hạch bạch huyết do tăng bạch cầu.

Bệnh nhân gặp SJS hoặc TEN có tổn thương da lan rộng thường được điều trị như bệnh nhân bỏng. Bệnh nhân gặp các phản ứng trên da nghiêm trọng cần nhập viện điều trị. Các phản ứng này gây ra biến chứng nguy hiểm hoặc thậm chí tử vong. Các phản ứng trên da nghiêm trọng cũng được ghi nhận khi sử dụng các thuốc khác như kháng sinh và thuốc chống động kinh.

(Nguồn: <http://canhgiacduoc.org.vn>)

TT ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC



Lưu Thị Hồng Nhung