

Hạ Long, ngày 10 tháng 9 năm 2024

BẢN TIN THÔNG TIN THUỐC QUÝ 3/2024

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. MHRA: Giới hạn chặt chẽ việc sử dụng kháng sinh nhóm fluoroquinolon

quan Quản lý Dược phẩm Anh (MHRA) mới đây đã giới hạn chặt chẽ việc sử dụng kháng sinh nhóm fluoroquinolon (FQ). Theo đó, các kháng sinh nhóm FQ chỉ được kê đơn khi không phù hợp để sử dụng các kháng sinh khác thường được ưu tiên kê đơn hơn trong các nhiễm khuẩn đó. Khuyến cáo này được đưa ra sau khi MHRA rà soát lại tính hiệu quả của các biện pháp hiện đang áp dụng để giảm thiểu nguy cơ tác dụng không mong muốn gây tàn tật vĩnh viễn, kéo dài và không hồi phục của nhóm FQ.

Việc giới hạn sử dụng kháng sinh nhóm FQ lần đầu tiên được đưa ra vào năm 2019 nhằm giảm thiểu các tác dụng không mong muốn nghiêm trọng của nhóm kháng sinh này. Gần đây, MHRA đã tiến hành đánh giá lại các biện pháp giới hạn trên và đưa ra thông báo nhắc lại các nguy cơ của kháng sinh nhóm FQ vào tháng 8/2023. Đến tháng 1/2024, MHRA tiếp tục thắt chặt việc chỉ định kháng sinh nhóm FQ, chỉ được kê đơn khi không phù hợp để sử dụng các kháng sinh khác thường được ưu tiên kê đơn hơn trong các nhiễm khuẩn đó.

* Khuyến cáo dành cho nhân viên y tế:

- Kháng sinh nhóm FQ sử dụng đường toàn thân (uống, tiêm truyền, khí dung) có thể gây các tác dụng không mong muốn kéo dài (hàng tháng đến hàng năm), gây tàn tật và có khả năng không hồi phục, ảnh hưởng đến nhiều hệ cơ quan, tổ chức trong cơ thể.

- Chỉ định của kháng sinh nhóm FQ ở Anh hiện là chỉ kê đơn kê đơn khi không phù hợp để sử dụng các kháng sinh khác thường được ưu tiên kê đơn hơn trong các nhiễm khuẩn đó.

- Các trường hợp không phù hợp sử dụng kháng sinh khác bao gồm:

- + Để kháng với kháng sinh lựa chọn đầu tay trong nhiễm khuẩn đó.
- + Kháng sinh lựa chọn đầu tay bị chống chỉ định trên cụ thể bệnh nhân đó.
- + Kháng sinh lựa chọn đầu tay gây phản ứng có hại nghiêm trọng dẫn đến phải ngừng thuốc.
- + Thất bại điều trị với kháng sinh lựa chọn đầu tay.

- Giới hạn trên mạnh tay hơn so với các biện pháp hạn chế sử dụng kháng sinh nhóm FQ trước đây. Theo đó, các kháng sinh này không nên kê đơn trong các trường hợp nhiễm khuẩn không nặng, tự giới hạn hoặc không do căn nguyên vi khuẩn. Hiện các giới hạn sử dụng này vẫn đang tiếp tục được áp dụng.
- MHRA tiếp tục nhắc lại, bệnh nhân được khuyến cáo ngừng dùng kháng sinh nhóm FQ khi xuất hiện các dấu hiệu đầu tiên của phản ứng có hại nghiêm trọng như viêm gân, đứt gân, đau cơ, yếu cơ, đau khớp, sưng khớp, viêm dây thần kinh ngoại vi và các tác dụng không mong muốn trên thần kinh trung ương. Liên hệ ngay với bác sĩ trong các trường hợp trên. Nguy cơ ảnh hưởng trên tâm thần, bao gồm ý định và hành vi tự sát cũng đã được cảnh báo vào tháng 9/2023.
- MHRA cũng nhắc lại khuyến cáo từ tháng 8/2023 bao gồm:
 - + Tránh sử dụng kháng sinh nhóm FQ cho bệnh nhân đã từng gặp tác dụng không mong muốn nghiêm trọng khi sử dụng kháng sinh nhóm quinolon (như acid nalidixic) hoặc nhóm FQ.
 - + Đặc biệt thận trọng khi kê đơn kháng sinh nhóm FQ cho bệnh nhân trên 60 tuổi, bệnh nhân có bệnh thận hoặc ghép tạng do có nguy cơ cao tổn thương gân.
 - + Tránh sử dụng kháng sinh nhóm FQ đồng thời với corticosteroid do tăng nguy cơ đứt gân và viêm gân liên quan đến FQ.

Tài liệu tham khảo:

<https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2493/MHRA-gioi-han-chat-che-khang-sinh-nhom-FQ.htm>

Hướng dẫn sử dụng thuốc Mibetel - HCT (Telmisartan + hydrochlorothiazid)

Chỉ định: Tăng huyết áp vô căn ở người lớn không đáp ứng đủ với telmisartan đơn trị.

Liều dùng	Cách dùng	Chống chỉ định
- 1 viên/lần/ngày. - Cần điều chỉnh liều từng thành phần trước khi chuyển sang dạng viên kết hợp. Khi thích hợp về lâm sàng, có thể xem xét chuyển trực tiếp từ chế độ đơn trị liệu sang liệu pháp kết hợp. Liều lượng ở một số đối tượng lâm sàng đặc biệt: - Bệnh nhân suy thận: Định kỳ theo dõi chức năng thận. - Bệnh nhân suy gan: + Nhẹ đến trung bình: Liều tối đa là 1 viên/lần/ngày. + Nặng: Chống chỉ định. - Trẻ em: không khuyến cáo sử dụng	Dùng đường uống, 1 lần/ngày, không phụ thuộc vào bữa ăn. - Trường hợp quên dùng thuốc: + Nếu bệnh nhân quên dùng thuốc, uống ngay sau khi nhớ ra. Sau đó tiếp tục uống liều tiếp theo như thường lệ. + Nếu bệnh nhân quên uống thuốc 1 ngày, dùng liều như bình thường vào ngày tiếp theo. + Không uống liều gấp đôi để bù cho liều đã quên.	Quá mẫn với telmisartan, hydrochlorothiazid hay với bất kỳ thành phần nào của thuốc. - Quá mẫn cảm với các dẫn chất sulfonamid. - Phụ nữ mang thai 3 tháng giữa và 3 tháng cuối. - Ú mật, tắc mật. - Suy gan nặng, suy thận nặng ($Cr_{Cl} < 30$ ml/phút). - Hạ kali huyết, tăng calci huyết kháng trị. - Dùng chung với thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hay suy thận ($GFR < 60$ ml/phút/1,73 m ²).

Tài liệu tham khảo

Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc Mibetel - HCT của Công ty TNHH Dược phẩm Tân An

TT ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC



Lưu Thị Hồng Nhung