

**BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC TÂN CHÂU**

**KHOA DƯỢC**

**ĐƠN VỊ DƯỢC LÂM SÀNG-THÔNG TIN THUỐC- ADR**



**THÔNG TIN THUỐC THÁNG 1 NĂM 2024**

- 1. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC VASTAREL<sup>R</sup>OD 80 MG**
- 2. HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC SUN-NICAR 10MG/50ML.**

**TỔ DLS-TTT-ADR**

**KHOA DƯỢC**

**BAN GIÁM ĐỐC**

**THÔNG TIN THUỐC THÁNG 01 NĂM 2024****1. Hướng dẫn sử dụng VASTAREL<sup>®</sup> OD 80 MG**

- **Hoạt chất:** Trimetazidine dihydrochloride 80 mg

- **Chỉ định:** Trimetazidine được chỉ định cho người lớn trong liệu pháp bổ sung/ hỗ trợ vào biện pháp trị liệu hiện có để điều trị triệu chứng ở bệnh nhân đau thắt ngực ổn định không được kiểm soát đầy đủ hoặc bệnh nhân không dung nạp với các liệu pháp điều trị đau thắt ngực khác.

- **Liều dùng:**

Liều lượng	Những đối tượng đặc biệt		
	Bệnh nhân suy thận	Bệnh nhân cao tuổi	Quần thể bệnh nhi
- Liều dùng là 1 viên nang 80 mg Trimetazidin một lần mỗi ngày trong buổi ăn sáng. - Hiệu quả điều trị nên được đánh giá sau 3 tháng và trimetazidin nên được ngưng sử dụng nếu không có đáp ứng điều trị.	Ở bệnh nhân suy thận mức độ trung bình( độ thanh thải creatinine ( 30-60) ml/ phút), liều khuyến cáo giảm một nửa, nghĩa là 1 viên nén 35 mg vào bữa ăn sáng.	Nồng độ trinetazidin có thể tăng ở những bệnh nhân người cao tuổi do sự suy giảm chức năng thận liên quan đến tuổi. Ở bệnh nhân suy thận mức độ trung bình( độ thanh thải creatinine ( 30-60) ml/ phút), liều khuyến cáo giảm một nửa, nghĩa là 1 viên nén 35 mg vào bữa ăn sáng. Việc điều chỉnh liều ở những bệnh nhân cao tuổi nên được tiến hành thận trọng.	Độ an toàn và hiệu quả của trimetazidine ở trẻ em dưới 18 tuổi chưa được thiết lập. Hiện chưa có dữ liệu.

- **Cách dùng:** không được mở viên nang khi uống, nghĩa là uống một viên vào bữa sáng.

- **Chống chỉ định:**

+ Mẫn cảm với hoạt chất hay bất kỳ với tá dược nào.

+ Bệnh Parkinson, có triệu chứng Parkinson, run, hội chứng chân không nghỉ và các rối loạn vận động liên quan khác.

+Suy thận nặng ( độ thanh thải creatinine< 30 ml/phút)

- **Tương tác thuốc và các dạng tương tác khác:** chưa có tương tác nào được báo cáo

**Tài liệu tham khảo:** tờ hướng dẫn sử dụng VASTAREL<sup>®</sup> OD 80 MG của công ty dược SERVIER

## 2. Hướng dẫn sử dụng SUN-NICAR 10MG/50ML.

- **Hoạt chất:** Nicardipin 10mg/50 ml

- **Chỉ định:** dung dịch tiêm truyền Nicardipin 10 mg/50ml được chỉ định điều trị tăng huyết áp ác tính đe dọa tính mạng, cụ thể là các trường hợp sau:

+ Tăng huyết áp động mạch ác tính.

+ Bệnh lý não do tăng huyết áp.

+ Tiền sản giật, khi thuốc hạ huyết áp đường tĩnh mạch khác không được khuyến nghị hoặc không chỉ định.

+ Nicardipin cũng được chỉ định tăng huyết áp sau mổ.

- **Liều dùng:**

	Người lớn	Bệnh nhân cao tuổi	Suy gan	Suy thận	Trẻ em	Phụ nữ mang thai
Liều ban đầu	Phải bắt đầu điều trị bằng cách tiêm truyền nicardipin liên tục ở tốc độ 3-5mg/giờ trong 15 phút, có thể tăng tốc độ tiêm truyền từng bậc 0.5 hoặc 1 mg mỗi 15 phút, tốc độ truyền tĩnh mạch không quá 15mg/giờ	Người cao tuổi có thể nhạy cảm với nicardipin vì sự suy giảm chức năng thận hoặc gan. Nên dùng nicardipin tiêm truyền tĩnh mạch liên tục liều 1-5 mg/ giờ, tùy theo huyết áp và tình trạng lâm sàng, có thể tăng hoặc giảm tốc độ tiêm truyền 0.5 mg/giờ	Phải thận trọng khi dùng nicardipin cho bệnh nhân suy gan, nicardipin chuyển hoá ở gan, nên dùng theo phác đồ được khuyến cáo dành cho bệnh nhân cao tuổi bị suy gan hoặc có giảm lưu lượng máu qua gan.	Phải thận trọng khi dùng nicardipin cho bệnh nhân suy thận. Ở bệnh nhân suy thận trung bình, đã quan sát thấy độ thanh thải toàn thân thấp hơn và diện tích dưới đường cong AUC cao hơn một cách có ý nghĩa, vì vậy nên dùng theo phác đồ được khuyến cáo dành cho bệnh nhân suy thận.	Tính an toàn cho trẻ nhẹ cân lúc mới sinh, trẻ sơ sinh, trẻ còn bú mẹ và trẻ em chưa được chứng minh. Chỉ được dùng nicardipin trong trường hợp tăng huyết áp, đe dọa tính mạng tại phòng chăm sóc tích cực nhi khoa hoặc trong phòng hậu phẫu. Liều ban đầu trong trường hợp khẩn cấp, được khuyến cáo là 0.5-5 mcg/kg/phút. Liều duy trì: khuyến dùng là 1-4mcg/kg/phút. Phải thận trọng khi	Nên dùng nicardipin truyền tĩnh mạch liên tục với tốc độ ban đầu 1-5mg/giờ tùy theo huyết áp và tình trạng lâm sàng. Sau 30 phút, tùy theo tác dụng quan sát thấy có thể tăng hoặc giảm tốc độ truyền từng bậc 0.5 mg/ giờ. Trong điều trị tiền sản giật, liều dùng không vượt quá 4 mg/giờ. Tốc độ tối đa không vượt quá 15 mg/giờ.
Liều duy trì	Khi đạt được huyết áp mục tiêu, phải giảm liều dần, thường còn khoảng 2-4 mg/giờ, để duy trì hiệu quả điều trị. Chuyển sang dùng thuốc hạ					

	<p>huyết áp đường uống: ngưng dùng nicardipin hoặc giảm liều khi bắt đầu dùng đồng thời với thuốc thích hợp. Khi bắt đầu điều trị bằng thuốc hạ huyết áp dạng uống, cần lưu ý đến việc thuốc uống bị chậm khởi phát. Tiếp tục theo dõi huyết áp bằng monitor cho đến khi được tác dụng mong muốn.</p>				<p>dùng cho trẻ em suy thận, trong trường hợp này phải dùng liều thấp nhất có hiệu quả.</p>	
--	---	--	--	--	---	--

**- Chống chỉ định:**

- + Nhạy cảm quá mức với Nicardipin hoặc bất kì thành phần nào của thuốc.
- + Cơ đau thắt ngực không ổn định hoặc cấp tính.
- + Sốc tim.
- + Hẹp van động mạch chủ gia đoạn muộn.
- + Tăng huyết áp bù trừ như trường hợp shunt động mạch hoặc hẹp co động mạch chủ.
- + Trong vòng 8 ngày sau nhồi máu cơ tim.

**- Tương tác thuốc.**

- + Tăng tác dụng giảm co cơ tim: Nicardipin làm tăng tác dụng giảm co cơ tim của thuốc chẹn beta và dẫn đến suy tim trên bệnh nhân có suy tim tiềm ẩn hoặc không được kiểm soát.
- + Dantrolen: Phối hợp dantrolen đường tĩnh mạch dẫn đến rung thất gây tử vong, vì vậy việc phối hợp thuốc ức chế kênh calci với dantrolen gây nguy hiểm tiềm tàng

+Magnesi: Phối hợp với magnesi gây phù phổi và giảm huyết áp quá mức

+Chất cảm ứng và chất ức chế cytochrom CYP 3A4:

Nicardipin được chuyển hóa bởi Cytochrom P450 3A4, việc sử dụng đồng thời chất cảm ứng CYP 3A4 ( như Carbamazepin, phenobarbital, phenytoin, fosphenytoin, primidon và rifampicin), làm giảm nồng độ nicardipin trong huyết tương.

Sử dụng đồng thời các chất ức chế enzyme CYP 3A4 (như Cimetidin, itraconazol, nước ép bưởi) làm tăng nồng độ nicardipin trong huyết tương

Sử dụng đồng thời chất ức chế kênh calci và itraconazol cho thấy nguy cơ tác dụng ngoại ý, đặc biệt phù do giảm chuyển hóa thuốc ức chế kênh calci ở gan

Sử dụng đồng thời nicardipin với cylosporin, tacrolimus hoặc sirolimus dẫn đến tăng nồng độ cylosporin /tacrolimus trong huyết tương. Phải theo dõi nồng độ các thuốc trong máu và nếu cần phải giảm liều ức chế miễn dịch hoặc nicardipin

+Digoxin: Nicardipin làm tăng nồng độ digoxin trong huyết tương, phải theo dõi nồng độ digoxin khi điều trị đồng thời với nicardipin

+Nguy cơ cộng lực tác dụng hạ huyết áp: Những thuốc có khả năng tăng cường tác dụng chống tăng huyết áp của nicardipin thì được sử dụng đồng thời gồm có: baclofen, thuốc chẹn alpha, thuốc chống trầm cảm 3 vòng, thuốc an thần kinh, thuốc hạ á phiện và amifostin.

+Giảm tác dụng chống tăng huyết áp: Nicardipin phối hợp với các corticosteroid đường tĩnh mạch và tetracosactid trừ hydrocortison được dùng như một liều điều trị thay thế trong bệnh nhân Addison) có thể dẫn đến giảm tác dụng chống tăng huyết áp.

+Thuốc mê dạng hít: Sử dụng đồng thời nicardipin với thuốc mê dạng hít có thể gây tác dụng hạ áp cộng lực hoặc hiệp lực, thuốc mê cũng ức chế sự gia tăng tần số tim do phản xạ thụ thể áp lực liên quan với các thuốc giãn mạch ngoại biên.

+Thuốc ức chế thần kinh cơ cạnh tranh: Nicardipin làm tăng bloc dẫn truyền thần kinh cơ, có lẽ do tác động trên vùng sau si-nap, sử dụng đồng thời nicardipin có thể làm giảm liều vecuronium cần tiêm truyền. Tác động đối kháng bloc dẫn truyền thần kinh cơ của neotigmin dường như không ảnh hưởng bởi việc tiêm truyền nicardipin.

**Tài liệu tham khảo:** tờ hướng dẫn sử dụng SUN-NICAR 10MG/50ML của công ty dược ALLOMED