

UBND QUẬN TÂN BÌNH
BỆNH VIỆN TÂN BÌNH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc Lập – Tự Do – Hạnh Phúc

Số: 11A/BTYT-DVTTTB

Tân Bình, ngày 8 tháng 07 năm 2015

BẢN TIN THÔNG TIN THUỐC KỶ I/NĂM 2015 (Lưu Hành Nội Bộ)

Cảnh báo nguy cơ phản ứng phụ nghiêm trọng trên da của thuốc chứa hoạt chất paracetamol

Ngày 14/01/2014, Cục Quản lý Dược đã có công văn số 687/QLD-ĐK về việc cập nhật cảnh báo nguy cơ phản ứng phụ nghiêm trọng trên da của thuốc chứa hoạt chất paracetamol dựa trên những thông báo từ Cơ quan quản lý dược và thực phẩm Hoa Kỳ (FDA). Những thuốc này có thể gây các phản ứng phụ nghiêm trọng trên da mặc dù tỷ lệ mắc phải không cao. Những phản ứng phụ nghiêm trọng bao gồm: hội chứng Stevens-Johnson (SJS); hội chứng hoại tử da nhiễm độc; hội chứng Lyell; Hội chứng ngoại ban mụn mủ toàn thân cấp tính. Bệnh nhân có thể gặp những tác dụng phụ này bất cứ lúc nào bao gồm cả ở những người lần đầu sử dụng paracetamol. Một số loại thuốc hạ sốt, giảm đau khác như các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) cũng đã được biết có gây ra những tác dụng trên da.

Khuyến cáo dành cho cán bộ y tế

Bác sĩ cần cảnh báo bệnh nhân về các dấu hiệu của phản ứng trên da nghiêm trọng trên. Triệu chứng của các hội chứng nêu trên được mô tả như sau:

- Hội chứng Stevens-Johnson là dị ứng thuốc thể bong nước, bong nước khu trú ở quanh các hốc tự nhiên: mắt, mũi, miệng, tai, bộ phận sinh dục và hậu môn. Ngoài ra có thể kèm sốt cao, viêm phổi, rối loạn chức năng gan thận. Chẩn đoán hội chứng Stevens-Johnson khi có ít nhất 2 hốc tự nhiên bị tổn thương.
- Hội chứng hoại tử da nhiễm độc (TEN): là thể dị ứng thuốc nặng nhất gồm các tổn thương đa dạng ở da: ban dạng sởi, ban dạng tinh hồng nhiệt, hồng ban hoặc các bong nước bồng nhùng, các tổn thương nhanh chóng lan tỏa khắp người; tổn thương niêm mạc mắt; tổn thương niêm mạc đường tiêu hóa; tổn thương niêm mạc đường sinh dục, tiết niệu. Ngoài ra còn có các triệu chứng toàn thân

nghiêm trọng như sốt, xuất huyết đường tiêu hóa, viêm phổi, viêm cầu thận, viêm gan...tỷ lệ tử vong cao 15-30%.

- Hội chứng ngoại ban mủ toàn thân cấp tính (AGEP): mụn mủ vô trùng nhỏ phát sinh trên nền hồng ban lan rộng. Tổn thương xuất hiện ở các nếp gấp như nách, bẹn và mặt, sau đó có thể lan rộng toàn thân. Triệu chứng toàn thân thường có là sốt, xét nghiệm máu, bạch cầu trung tính tăng cao.

Khi phát hiện các những dấu hiệu phát ban trên da đầu tiên hoặc bất kỳ dấu hiệu phản ứng quá mẫn nào khác, bệnh nhân cần phải ngừng sử dụng thuốc. Người đã từng bị các phản ứng trên da nghiêm trọng do paracetamol gây ra thì không được dùng thuốc trở lại và khi đến khám chữa bệnh cần phải thông báo cho nhân viên y tế biết về vấn đề này.

Giới hạn chỉ định của các thuốc chứa tolperison đường uống, không nên sử dụng tolperison dạng tiêm

Ngày 22/6/2014, Cơ quan quản lý Dược phẩm Châu Âu (EMA) đã đưa ra thông báo về việc hạn chế sử dụng các thuốc chứa tolperison sau khi đánh giá lại lợi ích/nguy cơ của thuốc. Các thông báo này dựa trên việc xem xét các dữ liệu về hiệu quả của Tolperison dạng uống và dạng tiêm

đôi với các chỉ định khác nhau và đã đưa ra kết luận rằng lợi ích của Tolperison chỉ vượt trội hơn so với nguy cơ của thuốc khi sử dụng để điều trị co cứng sau đột quy và dùng dạng đường uống.

Khuyến cáo dành cho bệnh nhân:

- Hiểu được lợi ích của Tolperison đường uống vẫn vượt trội hơn nguy cơ của thuốc khi dùng với chỉ định điều trị co cứng cơ sau đột quy.

- Bệnh nhân đang sử dụng Tolperison cho các chỉ định khác hoặc tolperison dạng tiêm cần gặp bác sĩ điều trị để lựa chọn thuốc thay thế thích hợp.

- Trong quá trình điều trị bằng Tolperison, cần ngừng sử dụng thuốc và thông báo ngay với cán bộ y tế nếu xuất hiện các triệu chứng đỏ bừng mặt, ngứa, phát ban nặng (nổi mẩn lớn), thở khò khè, khó thở, khó nuốt, tim đập nhanh, huyết áp thấp hoặc giảm nhanh huyết áp.

- Liên hệ với bác sĩ hoặc dược sĩ nếu có thắc mắc.

Khuyến cáo dành cho cán bộ y tế:

- Giới hạn chỉ định của Tolperison đường uống là điều trị co cứng cơ sau đột quy. Ngừng kê đơn

Tolperison cho tất cả các chỉ định khác.

- Không nên sử dụng Tolperison dạng tiêm.

- Thông báo cho bệnh nhân các phản ứng quá mẫn có thể gặp phải trong quá trình điều trị bằng tolperison. Nếu xuất hiện các triệu chứng quá mẫn, lập tức ngừng sử dụng thuốc

Tại Bệnh viện Tân Bình, có một thuốc có hoạt chất Tolperison là TOPXOL hàm lượng 150mg.

Aceclofenac: Nguy cơ tim mạch tương tự diclofenac

Tạp chí Medicines Safety Update tháng 1/2015 đã cập nhật thông tin liên quan tới các diclofenac, aceclofenac và các thuốc ức chế COX-2 chọn lọc sau khi rà soát hệ thống các thông tin an toàn liên quan đến hoạt chất này.

Chế phẩm chứa Aceclofenac hiện đang bị chống chỉ định khi bệnh nhân mắc một số vấn đề tim mạch ở Anh.

Khuyến cáo cho cán bộ y tế trong việc sử dụng aceclofenac trong trường hợp giảm đau và chống viêm trong bệnh viêm xương khớp, viêm khớp dạng thấp và viêm cứng thoái hóa đốt sống với nội dung cụ thể như sau:

- Aceclofenac chống chỉ định trên bệnh nhân mắc bệnh thiếu máu cục bộ cơ tim, bệnh động mạch ngoại vi, bệnh mạch máu não, suy tim sung huyết.

- Thay đổi phác đồ điều trị trong lần thăm khám thường quy tiếp theo.

- Chỉ bắt đầu điều trị bằng Aceclofenac sau khi cân nhắc cẩn thận các yếu tố nguy cơ tim mạch, như tăng huyết áp, rối loạn lipid máu, đái tháo đường, hút thuốc lá.

Bệnh viện Tân Bình có một thuốc CLANZAR chứa hoạt chất aceclofenac hàm lượng 200mg viên tác dụng kéo dài.

