

Số: 03/TTT-KD

Huyện Hồng Dân, ngày 19 tháng 03 năm 2020

THÔNG TIN THUỐC

Kính gửi: Các khoa, phòng

Hiện nay thuốc ức chế bơm Proton (PPI) đang được kê đơn sử dụng rất nhiều để điều trị các bệnh: loét dạ dày, trào ngược dạ dày – thực quản,... Một số Bs còn sử dụng để phòng ngừa loét dạ dày do sử dụng các thuốc kháng viêm không steroid. Nên việc lạm dụng thuốc PPI có thể xảy ra. Khoa Dược-TTB-VTYT có tổng hợp các bài báo, các tài liệu về việc sử dụng PPI, chi tiết như sau:

CÁC TÁC DỤNG CÓ HẠI VÀ TƯƠNG TÁC CỦA CÁC THUỐC ỨC CHẾ BƠM PROTON (PPI)

I/ Các tác dụng có hại của PPI: PPI là một trong những thuốc được sử dụng rộng rãi nhất trong thực hành lâm sàng, có hiệu quả cao trong việc làm giảm các triệu chứng gây ra do tăng tiết acid dịch vị và nhìn chung được dung nạp khá tốt. Hiện PPI đang sử dụng tại Trung tâm gồm nhiều loại như: omeprazol, esomeprazole, lansoprazol, rabeprazol với nhiều biệt dược khác nhau.

Tất cả các PPI đều có thể gây đau đầu và các biến cố bất lợi trên tiêu hóa, như buồn nôn, nôn, đau bụng, đầy hơi, tiêu chảy hoặc táo bón. Ở mức độ ít gặp hơn, dùng PPI có thể gây khô miệng, phù ngoại vi, hoa mắt, rối loạn giấc ngủ, mệt, rối loạn cảm giác, đau khớp, đau cơ, phát ban, ngứa và viêm thận kẽ.

Chưa phát hiện mối liên quan giữa PPI và tăng tỷ lệ dị tật thai nhi trên người. Tuy nhiên, nên cân nhắc đến các liệu pháp khác phù hợp cho phụ nữ mang thai cần thuốc ức chế acid bao gồm antacid (aluminium, alginat) hoặc ranitidin trước. Nếu những thuốc này không đạt hiệu quả mong muốn thì cân nhắc sử dụng PPI. Nên tránh dùng PPI liều cao hơn ở bệnh nhân có bệnh gan mức độ trung bình hoặc nặng, do giảm chuyển hóa ở gan có thể gây tích lũy thuốc.

1. Tăng nguy cơ nhiễm trùng: Tác dụng ức chế tiết acid dịch vị của PPI làm tăng nguy cơ nhiễm trùng từ các căn nguyên ở đường tiêu hóa hay hô hấp, dù nguy cơ khá thấp. Nguy cơ cao hơn được cho là do giảm tác dụng bảo vệ dạ dày của “bức tường acid”, khiến các mầm bệnh sống có thể di chuyển lên hoặc xuống trong đường tiêu hóa và xâm lấn đường hô hấp dưới.

2. Kém hấp thu các chất dinh dưỡng: Acid dịch vị làm tăng độ tan của các chất ở dạng muối không tan (như calci, sắt) và giúp hấp thu các vitamin liên kết với protein (như vitamin B12). Do đó, việc giảm tiết acid dịch vị có thể làm giảm hấp thu một số chất dinh dưỡng, dẫn đến tăng tỷ lệ bệnh liên quan đến kém hấp thu. Tuy nhiên, mối liên quan này hiện vẫn còn đang tranh cãi.

3. Dùng PPI kéo dài liên quan đến tăng nhẹ nguy cơ gãy xương: Ủy ban Phản ứng có hại của thuốc New Zealand (MARC) lưu ý rằng mối liên quan giữa sử dụng PPI và nguy cơ gãy xương trong phần lớn các nghiên cứu là nhỏ và hiện chưa cần có biện pháp can thiệp quản lý nào liên quan đến nguy cơ này. Tăng nguy cơ loãng xương nên được cân nhắc ở phụ nữ sau mãn kinh sử dụng PPI kéo dài, đặc biệt nếu bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ khác, như tiền sử gia đình có người bị loãng xương hoặc sử dụng corticoid kéo dài. Khi đó, có thể làm giảm nguy cơ này bằng cách dùng PPI ở liều thấp nhất có hiệu quả, hoặc dùng “khi cần” nếu phù hợp.

4. Hạ maginesi máu nặng liên quan đến việc sử dụng PPI trên một số ít bệnh nhân, có thể cải thiện khi ngừng PPI: Không khuyến cáo xét nghiệm maginesi định kỳ ở bệnh nhân dùng PPI. Trong trường hợp bệnh nhân đang sử dụng PPI kéo dài và có các triệu chứng không rõ nguyên nhân, tương tự các triệu chứng của hạ maginesi máu thì nên cân nhắc xét nghiệm maginesi máu. Tăng sử dụng đồ ăn giàu maginesi, ví dụ các loại hạt, rau mồng tơi, lúa mì, hoặc thực phẩm bổ sung có chứa maginesi có thể giúp cải thiện nồng độ maginesi máu trong quá trình điều trị bằng PPI.

5. Thiếu hụt vitamin B12 liên quan đến sử dụng PPI ở bệnh nhân cao tuổi: Một số nghiên cứu cho thấy PPI làm giảm hấp thu vitamin B12 trong thức ăn. Ở bệnh nhân cao tuổi có chế độ dinh dưỡng kém, đang dùng PPI kéo dài, cần cân nhắc xét nghiệm Vitamin B12 định kỳ.

6. Giảm natri máu liên quan đến việc sử dụng PPI: gặp ở rất ít bệnh nhân, và thường gặp hơn ở người cao tuổi.

7. Viêm thận kẽ cấp tính liên quan đến PPI: Tính đến tháng 6/2011, Trung tâm Theo dõi Phản ứng có hại của thuốc New Zealand (CARM) đã ghi nhận 65 trường hợp viêm thận kẽ liên quan đến việc sử dụng PPI. Viêm thận kẽ có thể dẫn đến tổn thương thận vĩnh viễn. Các triệu chứng và dấu hiệu gợi ý viêm thận kẽ bao gồm: sốt, nổi ban, tăng bạch cầu ái toan, khó chịu, đau cơ, đau khớp, giảm cân, thay đổi lượng nước tiểu, đái ra máu hoặc mủ có kèm hoặc không kèm theo tăng huyết áp. Các yếu tố nguy cơ gây viêm thận kẽ khác bao gồm kháng sinh beta lactam (penicilin, cephalosporin), sulfonamid, thuốc lợi tiểu, bệnh lý nhiễm trùng, rối loạn miễn dịch hoặc ung thư. Trong trường hợp nghi ngờ

viêm thận kẽ, cần soi nước tiểu và kiểm tra chức năng thận. Bệnh nhân cũng nên được gửi khám chuyên khoa thận. Để chẩn đoán xác định viêm thận kẽ, bắt buộc phải sinh thiết thận.

II/ Tương tác thuốc với PPI:

1. Giữa omeprazol và clopidogrel: MARC đã đánh giá bằng chứng về tương tác giữa PPI và clopidogrel và kết luận rằng bằng chứng hiện có cho thấy PPI có thể ảnh hưởng đến hoạt tính của clopidogrel in vitro, nhưng điều này chưa ngoại suy được có dẫn đến hậu quả bất lợi có ý nghĩa lâm sàng. Không cần thiết phải thay đổi chế độ điều trị cho bệnh nhân đang sử dụng đồng thời một thuốc PPI và clopidogrel. Tuy nhiên, trong khi chờ đợi dữ liệu từ những nghiên cứu xác thực hơn được công bố, nếu bác sĩ đang cân nhắc kê đơn PPI và clopidogrel, thì khuyến cáo:

- Lựa chọn một PPI khác thay cho omeprazol (hay esomeprazol) cho bệnh nhân đang được điều trị bằng clopidogrel cũng có thể là một giải pháp phù hợp (ít tương tác nhất: pantoprazol, nếu không có pantoprazol, có thể dùng lansoprazol hoặc rabeprazol, không nên dùng omeprazol và esomeprazol).

2. PPI và Warfarin: PPI có thể làm tăng nhẹ tác dụng chống đông của warfarin hoặc giảm tác dụng này khi ngừng PPI. Bệnh nhân đang dùng warfarin nên được đánh giá trị số INR thường xuyên hơn khi bắt đầu dùng, hoặc ngừng PPI để đảm bảo không gặp tương tác có ý nghĩa lâm sàng.

Tài liệu tham khảo:

Dược thư Quốc gia Việt Nam, năm 2015, nhà xuất bản Khoa học và kỹ thuật

<https://thongtinthuoc.com/tin-tuc/da-den-luc-ngan-chan-viec-ke-don-qua-muc-cac-thuoc-uc-che-bom-proton> (Truy cập 06/03/2020)

<https://thongtinthuoc.com/tin-tuc/cap-nhat-an-toan-cua-viec-su-dung-ppi-dai-han.html> (Truy cập 06/03/2020)

<https://thongtinthuoc.com/tin-tuc/ket-qua-hai-nghien-cuu-moi-ve-ppi-mot-cho-thay-moi-lien-quan-voi-tang-ty-le-tu-vong-mot-cho-thay-toan-dai-han> (Truy cập 06/03/2020)

<https://thongtinthuoc.com/tin-tuc/so-sanh-hieu-qua-cua-cac-thuoc-uc-che-bom-proton> (Truy cập 06/03/2020)

DUYỆT LÃNH ĐẠO

P.KHNV

TỔ THÔNG TIN




BS. CKII Lâm Hoàng Thống


BS. V/ Thanh Huyền

BS CKII Nguyễn Văn Ninh