SỞ Y TẾ BẠC LIÊU **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM TRUNG TÂM Y TẾ HỒNG DÂN Độc lập -Tự do – Hạnh phúc**

 Số: /TTT-KD *Huyện Hồng Dân, ngày 20 tháng 7 năm 2020*

**THÔNG TIN THUỐC**

 ***Kính gửi:*** Các khoa, phòng

Khoa Dược-TTB-VTYT xin cập nhật thuốc theo nguồn medscape. Chi tiết:

**Điều trị táo bón do thuốc giảm đau nhóm opioid**

Bệnh nhân đang sử dụng thuốc giảm đau nhóm opioid thường gặp vấn đề khó chịu do tình trạng táo bón, có thể dẫn đến việc thay đổi thuốc hoặc ngưng sử dụng thuốc. Mặc dù tỉ lệ ước tính tình trạng táo bón do sử dụng thuốc giảm đau nhóm opioid (OIC) trong các nghiên cứu khác nhau, hầu hết các chuyên gia đều cho rằng tình trạng này xảy ra trên một nửa số lượng bệnh nhân đang điều trị bằng opioid.

**Cơ chế**

Ngoài tác dụng giảm đau, opioid còn kích thích thụ thể muy trên hệ thần kinh ruột, từ đó dẫn đến giảm tốc độ làm rỗng dạ dày, tăng hấp thu nước ở ruột và nhu động cơ vòng. Những tác động trên dẫn đến tình trạng táo bón và hạn chế trong việc tiếp tục điều trị opioid.

Chưa có sự thống nhất về  tỉ lệ mắc OIC có thay đổi theo từng loại thuốc trong nhóm opioid. Theo American Academy of Pain Medicine, không có sự khác biệt giữa các tỉ lệ OIC của morphine, hydrocodone và hydromorphone. Dạng dùng opioid qua da ít gây ra tình trạng táo bón hơn so với dạng đường uống. Sử dụng liều cao và thường xuyên opiod có mối liên quan chặt chẽ với tỉ lệ mắc OIC cao hơn, mặc dù bằng chứng còn hạn chế.

Một số yếu tố nguy cơ khác của OIC như tuổi cao và đau liên quan đến ung thư.

**Điều trị ban đầu**

Nên sử dụng biện pháp không dùng thuốc trong phòng ngừa và điều trị ban đầu OIC như uống nhiều nước, ăn nhiều chất xơ cũng như tăng hoạt động thể chất, mặc dù việc tăng hoạt động thể chất có thể gây khó khăn cho người bệnh đau mãn tính. Ngoài ra, việc đánh giá chế độ dùng thuốc opioid và sử dụng thuốc giảm đau hỗ trợ nhằm giảm liều opioid cũng đóng vai trò quan trọng.

Trong những trường hợp cần tiếp tục sử dụng opiod, nên ưu tiên điều trị OIC bằng thuốc nhuận tràng. Bisacodyl (thuốc nhuận tràng tăng kích thích nhu động ruột) là thuốc được nghiên cứu thường xuyên trong các thử nghiệm lâm sàng nhưng một số thuốc nhuận tràng kích thích khác (senna) hoăc thuốc nhuận tràng thẩm thấu (polyethylene glycol) vẫn có hiệu quả tương đương. Thuốc nhuận tràng thẩm thấu ít gây chuột rút hơn so với những thuốc nhuận tràng khác và được lựa chọn ưu tiên trong điều trị ban đầu OIC.

Thuốc làm mềm phân không làm tăng nhu động ruột và ít phù hợp hơn trong điều trị OIC so với những thuốc ở trên. Tuy nhiên, thuốc làm mềm phân (dầu khoáng) vẫn được khuyến cáo từ Hiệp hội Tiêu hóa Hoa Kỳ (AGA).

**Điều trị khẩn cấp**

Ngoài thuốc nhuận tràng, một số thuốc đã được nghiên cứu và đưa ra thị trường để điều trị OIC trong những năm gần đây như thuốc đối vận thụ thể muy ngoại biên như methylnaltrexone, naldemedien, naloxegol và lubiprostone (hoạt hóa kênh chloride). Chỉ định off-label của prucalopride (chất chủ vận thụ thể serotonin 5-HT4) trong điều trị táo bón vô căn mạn tính cũng đang được đánh giá.

Hướng dẫn trên lâm sàng khuyến cáo sử dụng thuốc đối vận thụ thể muy ngoại biên tuy nhiên không khuyến cáo sử dụng lubiprostone hoặc prucalopride trên những bệnh nhân mà tình trạng táo bón không giảm sau khi thay đổi chế độ ăn uống và sử dụng thuốc nhuận tràng. Hiện tại, chưa có đủ dữ liệu ủng hộ về việc sử dụng lubiprostone hoặc prucalopride.

Thử nghiệm lâm sàng tiến hành so sánh tất cả các loại thuốc với giả dược dẫn đến việc khó khăn trong sự lựa chọn thuốc ưu tiên điều trị. Việc so sánh giữa các thuốc dùng để điều trị OIC sẽ giúp phân tầng lựa chọn điều trị tốt hơn, tuy nhiên hiện tại chưa có dữ liệu về vấn đề trên. Bằng chứng mức độ thấp từ nghiên cứu gộp cho thấy methylnaltrexone có thể là thuốc hiệu quả nhất trong việc cải thiện các triệu chứng OIC. Dữ liệu từ 21 nghiên cứu lâm sàng đối chứng ngẫu nhiên cho thấy rằng lubiprostone, naloxegol và methylnaltrexone đường uống có hiệu quả thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với methylnaltrexone tiêm dưới da. Một nghiên cứu tổng quan hệ thống cũng đưa ra kết quả tương tự và có bằng chứng nhất quán trong việc sử dụng methylnaltrexone để điều trị OIC.

OIC kéo dài ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng sống của bệnh nhân, hoạt động hằng ngày và khả năng duy trì năng suất làm việc. Nếu không điều trị, táo bón có thể dẫn đến các biến chứng như bệnh trĩ, vón phân hoặc tắc ruột. Do đó, cần thực hiện việc thay đổi lối sống, áp dụng biện pháp không dùng thuốc và việc sử dụng thuốc nhằm xử trí táo bón ở bệnh nhân đang điều trị giảm đau bằng opioid.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

<https://www.medscape.com/viewarticle/918489#vp_2>

 **DUYỆT LÃNH ĐẠO P.KHNV TỔ THÔNG TIN**