

Số: 03/TTT-KD-2021

Tây Ninh, ngày 02 tháng 06 năm 2021

THÔNG TIN THUỐC SỐ 03/2021

Cập nhật thông tin liên quan đến tính an toàn thông tin liên quan đến tính an toàn của kháng sinh nhóm quinolon, fluoroquinolon và một số lưu ý khi sử dụng kháng sinh nhóm fluoroquinolon đường tiêm.

Kính gửi: Khoa điều trị

Căn cứ Công văn số 5785/QLD-ĐK của Cục Quản lý Dược ngày 24/05/2021 V/v cung cấp thông tin liên quan đến tính an toàn của kháng sinh nhóm quinolon, fluoroquinolon.

Để đảm bảo sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, tổ Thông tin thuốc & Dược lâm sàng xin gửi các bác sĩ điều trị một số thông tin sau:

1. Cập nhật thông tin liên quan đến tính an toàn của kháng sinh nhóm quinolon và fluoroquinolon tác dụng toàn thân theo đường uống, tiêm truyền hoặc dạng hít (chi tiết tại công văn Công văn số 5785/QLD-ĐK của Cục Quản lý Dược ngày 24/05/2021 đính kèm):

- Nguy cơ hạ đường huyết nghiêm trọng và ảnh hưởng lên sức khỏe tâm thần.
- Nguy cơ tác dụng bất lợi nghiêm trọng, gây tàn tật và không hồi phục: Đặc biệt thận trọng khi sử dụng kháng sinh này ở người cao tuổi, bệnh nhân có bệnh thận, bệnh nhân đã ghép tạng hoặc người được điều trị bằng corticosteroid do các bệnh nhân này có nguy cơ cao bị tổn thương gân.
- Nguy cơ đứt hoặc rách động mạch chủ.

2. Một số lưu ý khi sử dụng kháng sinh nhóm fluoroquinolon đường tiêm

	Biệt dược hiện có tại bệnh viện
Ciprofloxacin	Proxacin 1% 200mg/20ml; Nafloxin 400mg/200ml, Ciprobay 400mg/200ml, Ciprobay IV 200mg 100ml.
Levofloxacin	Sunfloxacin 250mg/50ml, Leflocin 750mg/150ml, Tavanic 500mg/100ml.
Moxifloxacin	Avelox Inj 400mg/ 250ml; MXN 400mg/ 250ml; Rvmoxi 400mg/100 ml; Moxibac 400mg/ 250ml.

a. Điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận

❖ LEVOFLOXACIN

Độ thanh thải creatinin được tính theo công thức Cockcroft Gault:

$$ClCr (\text{Nam}) = [(\text{thể trọng tính theo kg}) \times (140 - \text{tuổi})] / [(72) \times (\text{creatinin tính theo mg/dL})]$$

$$ClCr (\text{Nữ}) = 0,85 \times \text{trị số trên}$$

Phác đồ liều dùng	Liều đầu tiên	Liều kế tiếp (chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin ClCr ml/phút/1.73m ²)		
		50-20 ml/phút	19-10ml/ phút	< 10 ml/phút (kể cả lọc máu và CAPD*)
500mg/12 giờ	500mg	500mg/24 giờ	250mg/24 giờ hoặc 500mg/48 giờ	125mg/24 giờ hoặc 250mg/48 giờ
750mg/24 giờ	750mg	750mg/48 giờ	250mg/24 giờ hoặc 500mg/48 giờ	125mg/24 giờ hoặc 250mg/48 giờ
500mg/24 giờ	500mg	250mg/24 giờ	125mg/24 giờ hoặc 250mg/48 giờ	125mg/24 giờ hoặc 250mg/48 giờ
Không cần dùng thêm liều sau khi lọc máu hoặc thẩm phân phúc mạc liên tục lưu động (CAPD)				

❖ CIPROFLOXACIN

Liều thường dùng	Chỉnh liều theo độ thanh thải creatinin ClCr ml/phút/1.73m ²	
	30-60 ml/phút (hoặc creatinin HT 123-168µmol/l)	Dưới 30 ml/ phút (hoặc creatinin HT >176 µmol/l)
400mg mỗi 8-12 giờ	Tối đa 800mg/ngày	Tối đa 400mg/ngày

❖ MOXIFLOXACIN : 400mg/24giờ (không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận).

b. Điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy gan.

Không cần điều chỉnh liều ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin trên bệnh nhân có chức năng gan suy giảm.

c. Chuyển từ đường tiêm sang đường uống

Ưu tiên sử dụng thuốc qua đường uống do các fluoroquinolon trên đều được hấp thu nhanh và dễ dàng qua đường tiêu hóa với sinh khả dụng từ 80-100%. Chỉ sử dụng đường tiêm truyền khi người bệnh không thể dùng thuốc qua đường uống hoặc khi đường tĩnh mạch mang lại nhiều lợi ích điều trị hơn. Sau đó nên cân nhắc chuyển ngay sang dạng uống khi điều kiện lâm sàng cho phép để tiếp tục hoàn thành liệu trình điều trị và giảm thiểu nguy cơ gây kích ứng tại vị trí tiêm truyền. Việc chuyển từ dạng truyền tĩnh mạch sang dạng uống cũng có thể giúp giảm chi phí điều trị cho bệnh nhân.

Liều dùng Ciprofloxacin (uống)	Tương đương liều Ciprofloxacin (IV)
250 mg/12h	200mg/12h
500 mg/12h	400mg/12h
750 mg/12h	400mg/8h

Levofloxacin và Moxifloxacin liều đường uống tương đương với đường tĩnh mạch.

d. Khuyến cáo về nồng độ và thời gian truyền kháng sinh fluoroquinolon

Để giảm thiểu nguy cơ xuất hiện kích ứng tại vị trí tiêm truyền, trừ trường hợp thuốc ở dạng dung dịch pha sẵn để truyền, các fluoroquinolon dưới dạng dung dịch đậm đặc đều cần pha loãng trong dung môi phù hợp và phải được truyền chậm qua tĩnh mạch lớn. Khuyến cáo về thời gian và nồng độ dung dịch tiêm truyền các fluoroquinolon cụ thể như sau:

Tên thuốc	Liều dùng (mg)	Nồng độ truyền (mg/ml)	Thời gian truyền tối thiểu (phút)
Ciprofloxacin	200	1-2	30
	400		60
Levofloxacin	250	5	30
	500		60
	750		90
Moxifloxacin	400	1.6	60

TLTK:

1. Bộ Y tế (2015), Dược thư Quốc gia Việt Nam, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Hướng dẫn sử dụng thuốc của nhà sản xuất.
3. Nguyễn Hoàng Anh (DS), Trần Thu Thủy, bản tin cảnh giác dược số 3/2015
<http://magazine.canhgiacduoc.org.vn/Magazine/Details/149>

Duyệt khoa dược

Tổ TTT&DLS

DS. Lê Thanh Bình

DS. Đào Thị Ngọc Hà