

Châu Thành, ngày 02 tháng 10 năm 2024

CẢNH GIÁC DƯỢC

*Medsafe: Một số thuốc có thể gây khởi phát hoặc làm trầm trọng thêm bệnh
nhược cơ*

Kính gửi: Bác sĩ điều trị - Khoa lâm sàng

Căn cứ thông tin Cảnh giác dược ngày 01/10/2024.

Để đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả, Khoa Dược - Trang thiết bị

- Vật tư y tế xin thông tin đến Quý Bác sĩ như sau:

Thông tin chi tiết

*** Bệnh nhược cơ**

Nhược cơ là một rối loạn dẫn truyền thần kinh cơ do các tự kháng thể ngăn chặn hoặc phá hủy các thụ thể acetylcholine nicotinic (AChR) hoặc các protein khác tại điểm nối thần kinh cơ của cơ xương.

Triệu chứng đặc trưng của bệnh nhược cơ là sự yếu đi không tự chủ của các cơ điều khiển hoạt động của mắt, biểu cảm khuôn mặt, nói, nuốt, chuyển động chân tay và hô hấp. Các triệu chứng bao gồm sụp mí mắt, nhìn đôi, khó nhai hoặc nuốt, rối loạn giọng nói, yếu chân tay và hụt hơi. Bệnh nhược cơ có thể ảnh hưởng đến nhiều nhóm cơ hoặc chỉ ảnh hưởng đến cơ mắt.

Bệnh nhược cơ có thể xuất hiện trên bệnh nhân ở mọi lứa tuổi, tuy nhiên thường khởi phát ở phụ nữ dưới 40 tuổi và nam giới trên 60 tuổi.

Nhiều yếu tố có thể gây khởi phát hoặc làm trầm trọng thêm bệnh MG, bao gồm việc sử dụng các thuốc có nguy cơ (được mô tả bên dưới), căng thẳng, mệt mỏi, nhiễm trùng, hoạt động thể chất quá mức, khí hậu ẩm áp, phẫu thuật và thay đổi trong phác đồ điều hòa miễn dịch.

*** Bệnh nhược cơ liên quan đến thuốc**

Thuốc ức chế miễn dịch, thuốc ức chế tyrosine kinase và statin có thể gây khởi phát hoặc làm trầm trọng thêm tình trạng nhược cơ hiện có do gây phản ứng tự miễn dịch tại điểm nối thần kinh cơ.

Các thuốc khác như aminoglycosid, thuốc kháng muscarinic, thuốc chẹn thần kinh cơ và benzodiazepin, tác động đến sự dẫn truyền thần kinh cơ, từ đó có thể làm nặng thêm hoặc biểu hiện các triệu chứng bệnh nhược cơ.

Bảng 1: Các phân nhóm thuốc và một số thuốc cụ thể có liên quan đến tình trạng nhược cơ

Nhóm thuốc	Thuốc cụ thể*	Nhóm thuốc	Thuốc cụ thể*
Thuốc ức chế miễn dịch	Atezolizumab Durvalumab Ipilimumab Nivolumab Pembrolizumab	Thuốc chẹn thần kinh cơ	Độc tố toxin type A Atracurium Mivacurium Rocuronium Vecuronium Suxamethonium
Statin	Atorvastatin Pravastatin Rosuvastatin Simvastatin	Benzodiazepin	Clonazepam Diazepam Lorazepam Temazepam
Thuốc ức chế tyrosin kinase	Lenvatinib	Thuốc chẹn beta	Propranolol Nadolol
Aminoglycosid	Gentamycin Amikacin Tobramycin	Fluoroquinolon	Norfloxacin Ciprofloxacin Moxifloxacin
Thuốc kháng muscarinic	Atropine (đường toàn thân) Hyoscine (scopolamine) Propantheline	Macrolid	Azithromycin Clarithromycin Erythromycin Roxithromycin

Lưu ý: Danh sách chưa đầy đủ

*** Bệnh nhân hiện mắc bệnh nhược cơ**

Không khuyến cáo sử dụng các thuốc kể trên và cần thận trọng khi sử dụng các thuốc này trên những bệnh nhân hiện đang mắc bệnh nhược cơ.

Cần tra cứu thông tin sản phẩm và các hướng dẫn điều trị, hoặc tham khảo ý kiến chuyên gia (nếu cần) trước khi kê đơn cho bệnh nhân hiện đang mắc nhược cơ về nguy cơ gặp phản ứng tự miễn dịch hoặc ảnh hưởng đến sự dẫn truyền thần kinh cơ.

*** Bệnh nhân nghi ngờ mắc bệnh nhược cơ liên quan đến thuốc**

Tham khảo thông tin sản phẩm và cân nhắc ngừng thuốc nếu cần. Thực hiện chẩn đoán và điều trị nhược cơ theo hướng dẫn lâm sàng tại đơn vị.

*** Statin và bệnh nhược cơ**

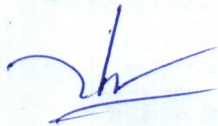
Bệnh nhược cơ gần đây được xác định là một tác dụng không mong muốn hiếm gặp liên quan đến statin. Medsafe đã yêu cầu các đơn vị phân phối thuốc tại New Zealand cập nhật tờ thông tin các sản phẩm có liên quan.

Một số báo cáo đã được ghi nhận cho thấy statin gây ra hoặc làm trầm trọng thêm tình trạng nhược cơ hoặc nhược cơ mắt, bao gồm các báo cáo về tình trạng tái phát bệnh khi dùng lại một loại statin hoặc một loại statin khác. Do đó, nên ngừng sử dụng thuốc statin nếu xuất hiện các tình trạng này.

Khuyến cáo những bệnh nhân đang sử dụng statin nên cảnh giác và thông báo với bác sĩ nếu ghi nhận bất kỳ triệu chứng mới có liên quan đến nhược cơ, hoặc các triệu chứng nặng hơn của bệnh nhược cơ hiện có.

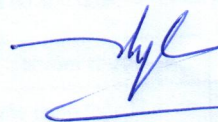
Trân trọng kính chào./.

Trưởng Khoa Dược



Hà Thị Thanh Thúy

Người lập bảng



Ngô Thị Tuyết Linh