**ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC BV PHCN - THÁNG 6/2024**

**SPIRONOLACTON**

****

**Thành phần:** Mỗi viên nén chứa.

Hoạt chất: Spironolactone……………………………………………25mg.

Tá dược vđ……………………………………………………………1 viên

(Lactose monohydrate, tinh bột bắp, povidon K30, magnesium stearate, colloidal silicon dioxide)

## Chỉ định: Spironolacton được chỉ định trong những trường hợp sau.

##  - Suy tim sung huyết

##  - Sơ gan kèm theo cổ trướng và phù

##  - Cổ trướng ác tính

##  - Hội chứng thận hư

##  - Chẩn đoán và điều trị aldosteron nguyên phát

##  - Trẻ em chỉ nên điều trị dưới sự hướng dẫn của bác sĩ nhi khoa, dữ liệu nghiên cứu trên trẻ em còn hạn chế.

**Liều lượng và cách dùng:**

**Liều lượng**

Người lớn:

 - [Xơ gan](https://trungtamthuoc.com/bai-viet/xo-gan) kèm theo cổ trướng và phù: Nếu tỉ lệ Na +/K+ trong nước tiểu cao hơn 1.0, 100 mg/ngày. Nếu tỉ lệ ít hơn 1.0, 200 -400 mg/ngày. Liều duy trì điều chỉnh theo từng cá nhân.

 - Hội chứng thận hư: Liều thường dùng 100 - 200 mg/ngày. Chỉ sử dụng spironolacton khi chỉ dùng glucocorticoid không đủ hiệu quả.

 - Suy tim sung huyết kèm theo phù: Liều khởi đầu 100 mg/ngày uống 1 lần hoặc chia thành liều nhỏ, có thể trong khoảng từ 25 mg – 200 mg. Liều duy trì điều chỉnh theo từng cá nhân.

 - Suy tim nặng: 25 mg/ngày. Liều có thể tăng gấp đôi sau mỗi 4 tuần đến liều 50 mg/ngày ở những bệnh nhân không có tăng kali huyết (nồng độ kali huyết 5,0 mEq/lit).

 - Cổ trướng mãn tính: Liều khởi đầu 100 – 200 mg. Trong trường hợp nặng, liều có thể tăng dần lên đến 400 mg/ngày. Khi phù đã được kiểm soát liều duy trì điều chỉnh theo từng cá nhân.

 - Chẩn đoán và điều trị cường aldosteron nguyên phát:Spironolacton được sử dụng để chẩn đoán cường aldosteron trong khi bệnh nhân có chế độ ăn bình thường.

 + Thử nghiệm ngắn 400 mg spironolacton/ngày, dùng trong 4 ngày. Nếu nồng độ kali huyết tăng trong thời gian dùng spironolacton nhưng giảm khi ngừng thuốc, có thể coi là cường aldosteron tiên phát.

 + Thử nghiệm dài: 400 mg spironolacton/ngày, dùng trong 3 - 4 tuần. Nếu tình trạng hạ kali huyết và tăng huyết áp được cải thiện, có thể coi là cường aldosteron tiên phát.

 + Điều trị cường aldosteron ở bệnh nhân phẫu thuật: 100 - 400 mg/ ngày.

 + Điều trị cường aldosteron ở bệnh nhân không phẫu thuật: Dùng liều thấp nhất có hiệu quả nếu điều trị duy trì trong thời gian dài.

*Người cao tuổi*: Khuyến cáo nên bắt đầu điều trị với liều thấp nhất và tăng liều theo yêu cầu để đạt được lợi ích tối đa.

*Trẻ em:* Liều khởi đầu 1-3 mg/kg/ngày được chia làm nhiều lần. Liều nên được điều chỉnh dựa trên đáp ứng và dùng nạp.

***Cách dùng***: Dùng bằng đường uống, nên uống cùng bữa ăn.

**Chống chỉ định:**

 **-** Qúa mẫn với Spironolacton hay bất cứ thành phần nào của thuốc.

 - Suy thận cấp tính, tổn thương thận đáng kể, vô niệu

 - Bệnh Addison

 - Tăng kali huyết

 - Sử dụng đồng thời với eplerenon hay các thuốc lợi tiểu tiết kiệm kali khác.

 - Trẻ em suy thận vừa và nặng.

**Tương tác thuốc:**

 - Sử dụng đồng thời spironolacton với thực phẩm chứa kali hoặc thuốc làm tăng kali huyết có thể làm tăng kali huyết nghiêm trọng.

 - Spironolacton đã được báo cáo làm tăng nồng độ Digoxin huyết và can thiệp vào một số xét nghiệm Digoxin huyết

 - Dùng đồng thời spironolacton với các thuốc NSAID hoặc ciclosporin làm gia tăng độc tính trên thận, giảm tác dụng lợi tiểu.

 - Spironolacton làm giảm đáp ứng mạch máu với noradrenalin. Thận trọng khi gây mê ở bệnh nhân đang dùng spironolacton.

 - Spironolacton làm tăng thời gian bán thải của Digoxin, tăng chuyển hoá của antipyrin, có thể gây cản trở định lượng nồng độ digoxin trong huyết tương.

**Thận trọng:**

**-** Cân bằng nước và điện giải: Nên theo dõi tình trạng nước và điện giải đặc biệt ở người cao tuổi, người suy gan, thận nặng.

 - Tăng kali huyết: Thuốc gây tăng kali huyết. Nguy cơ này tăng khi sử dụng spironolacton với thực phẩm chứa kali hoặc thuốc làm tăng kali huyết hay trên bệnh nhân suy giảm chức năng thận.

 - Urea: Tăng urea huyết có hồi phục đã được báo cáo có liên quan đến việc điều trị bắng spironolacton, đặc biệt ở người suy giảm chức năng thận.

 - Tăng kali huyết ở bệnh nhân suy tim nặng.

 - Cảnh báo tá dược: Thuốc có chứa lactose monohydrate. Bệnh nhân mắc bệnh di truyền hiếm gặp không dung nạp galactose, thiếu men lactase hoặc rối loạn hấp thu glucose- galactose không nên sử dụng thuốc này.

**Tác dụng không mong muốn:**

- Thường gặp: trạng thái lú lẫn, chóng mặt, buồn nôn, ngứa ban da, co cơ, tổn thương thận cấp, chứng rậm lông, đau ngực ở nam giới, khó chịu.

 - Ít gặp: u vú lành tính ở nam, mày đay, rối loạn kinh nguyệt, đau ngực ở nữ giới.

**Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú :**

*Phụ nữ có thai*: Chỉ nên dùng Spironolacton khi lợi ích vượt trội hơn so với nguy cơ có thể xảy ra với mẹ và thai nhi.

*Phụ nữ cho con bú*: Chất chuyển hoá của Spironolacton đã được phát hiện ở sữa mẹ. Nếu cần thiết phải sử dụng Spironolacton, nên ngừng cho con bú.

**Đơn giá:**  330 đồng/ viên

 **DS. Nguyễn Thị Hường**