**ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC BV PHCN – THÁNG 05/2025**

**AM – ISARTAN**

****

**CÔNG THỨC:**

- Irbesartan ……………………………………….150mg

- Tá dược vđ…………………………………………1viên

(Microcrystallin cellulose 101, PVP k30, Natri starch glycolat, Emdex, Aerosil, Magnesi stearat).

**DẠNG BÀO CHẾ**: Viên nén

**CHỈ ĐỊNH:**

- Tăng huyết áp động mạch vô căn, đặc biệt cho những trường hợp dùng thuốc ức chế enzym chuyển bị ho và để giảm nguy cơ bị đột quỵ ở người bị phì đại thất trái.

- Bệnh thận do đái tháo đường typ 2 có tăng huyết áp.

**LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:**

Liều lượng của Irbesartan phải được điều chỉnh cho từng bệnh nhân căn cứ vào đáp ứng lâm sàng.

- Người lớn: Liều khởi đầu và duy trì thông thường hàng ngày là 150 mg/lần/ngày, có thể uống trong, trước hoặc sau bữa ăn. Nếu liều 150 mg/lần/ngày không đủ để kiểm soát huyết áp thì có thể tăng lên 300 mg /ngày hoặc dùng thêm một thuốc chống tăng huyết áp khác. Ví dụ nếu kết hợp Irbesartan với một thuốc lợi tiểu như hydroclorothiazid sẽ thu được một tác dụng hạ huyết áp cộng hợp.

- Với người già trên 75 tuổi: Liều 75 mg/lần/ngày.

- Suy thận: Không cần điều chỉnh liều ở những người bệnh suy thận. Với những người bệnh phải lọc máu liêu khởi đầu là 75 mg/ngày.

- Trong điều trị bệnh thận ở những bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 có tăng huyết áp, nên khởi đầu với liều 150 mg x 1 lần/ngày, tăng đến liều 300 mg x 1 lần/ngày như là liều duy trì.

- Giảm thể tích máu: Khi bị giảm thể tích máu hoặc mất nước và muối thì cần khắc phục những hiện tượng này trước khi dùng Irbesartan.

- Suy gan: Không cần điều chỉnh liều với các bệnh nhân có suy gan nhẹ hoặc vừa. Chưa có kinh nghiệm lâm sàng với suy gan nặng.

- Trẻ em: Irbesartan chưa xác định được về tính an toàn và hiệu quả trên trẻ em.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Quá mẫn với Irbesartan hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc.

- Phụ nữ có thai ở giai đoạn 2,3 của thai kỳ hoặc đang cho con bú.

- Phối hợp với các thuốc chứa aliskiren ở bệnh nhân đái tháo đường hoặc bệnh nhân suy thận có mức lọc cầu thận < 60 ml/phút/1,73 m2.

**THẬN TRỌNG:**

- Giảm thể tích máu: ở những bệnh nhân bị giảm thể tích máu như mất muối và nước do dùng nhóm lợi tiểu mạnh, tiêu chảy hoặc nôn kéo dài. Cần thiết phải điều trị giảm thể tích máu trước khi cho dùng Irbesartan.

- Dùng thận trọng cho người bệnh có trương lực thành mạch và chức năng thận phụ thuộc chủ yếu vào hoạt động của hệ renin- angiotensin – aldosteron (như người bệnh bị suy tim sung huyết nặng hoặc bị một bệnh thận nặng như hẹp động mạch thận hai bên): Nguy cơ hạ huyết áp mạnh, đột ngột dễ gây nhồi máu cơ tim hoặc tai biến mạch máu não.

**TƯƠNG TÁC THUỐC:**

- Dùng đồng thời Irbesartan với các thuốc lợi tiểu giữ kali hoặc bổ sung kali có thể làm tăng nồng độ kali huyết.

- Với lithi: Do nguy cơ tăng nồng độ lithi huyết thanh, phải theo dõi chặt chẽ nồng độ lithi huyết thanh.

- Với các thuốc chứa aliskiren hoặc ức chế men chuyển: Sử dụng kết hợp đồng thời với các thuốc ức chế men chuyển, thuốc ức chế Receptor angiotensin II hoặc aliskiren làm gia tăng nguy cơ gây ra các tác dụng phụ như tụt huyết áp, tăng kali máu và suy giảm chức năng thận.

- Với các thuốc kháng viêm non-steroid (NSAID): tác dụng điều trị tăng huyết áp của irbesartan có thể bị giảm đi bởi các thuốc kháng viêm non-steroid.

- Các thuốc chống tăng huyết áp khác có thể làm tăng tác dụng hạ huyết áp của Irbesartan. Nhưng Irbesartan vẫn có thể kết hợp được với các thuốc chống tăng huyết áp khác như thuốc chẹn beta, chen aclci hoặc các thuốc lợi tiểu nhóm thiazid.

**SỬ DỤNG CHO PNCT VÀ CHO CON BÚ:**

- Phụ nữ có thai: Các thuốc tác động trực tiếp lên hệ renin-angiotensin có thể gây bệnh tật và tử vong cho bào thai và trẻ sơ sinh khi dùng trong giai đoạn thứ 2 và giai đoạn thứ 3 của thai kỳ. Nên ngưng dùng Irbesartan càng sớm càng tốt khi được chẩn đoán có thai.

- Phụ nữ cho con bú: Nguy cơ xảy ra tác dụng phụ trên trẻ bú mẹ, nên ngưng cho bú hoặc ngưng dùng thuốc.

**ẢNH HƯỞNG ĐẾN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:**

- Người lái xe hay vận hành máy móc cần thận trọng khi sử dụng thuốc vì thuốc có thể gây chóng mặt, hoa mắt, đau đầu.

**TÁC DỤNG KHÕNG MONG MUỐN CÙA THUỐC (ADR):**

- Thường gặp: Chóng mặt, nhức đầu và hạ huyết áp thế đứng liên quan đến liều dùng. Tụt huyết áp có thể xảy ra, đặc biệt ở bệnh nhân bị giảm thể tích máu (như bệnh nhân đang dùng thuốc lợi tiểu liều cao). Suy thận và giảm huyết áp nặng khi có hẹp động mạch thận 2 bên.

- Ít gặp: Ban da, mề đay, ngứa, phù mạch, tăng enzym gan. Tăng kali huyết, đau cơ, đau khớp.

- Hiếm gặp: Ho, rối loạn hô hấp, đau lưng, rối loạn tiêu hoá, mệt mỏi, giảm bạch cầu trung tính.

**Đơn Giá: 3.500 đồng/ viên**

**DS.Nguyễn Thị Hường**