

Ds Nguyễn Thị Thúy Hằng

Những năm gần đây Enoxaparin được sử dụng để thay thế Heparin trong hầu hết các trung tâm tim mạch trên thế giới do có mức sử dụng an toàn hơn là không cần dùng xét nghiệm theo dõi hiệu quả chống đông máu, ít gây vào protein huyết tương, ít gây vào tiểu bào niệu mức độ do đó hoạt tính sinh học, đáp ứng liều, tác dụng thanh thải cũng có thể được báo tốt hơn.

Enoxaparin là một Heparin trọng lượng phân tử thấp, là những đơn vị ngắn được cắt ra từ phân tử Heparin bằng phương pháp hóa học hoặc men, trọng lượng phân tử trung bình của Heparin khoảng từ 4.000 đến 6.000 Da. Khoảng 15 – 20% Heparin trọng lượng phân tử thấp có chuỗi pentasaccharide có thể gắn với antithrombin và chỉ có một nửa trong số Heparin trọng lượng phân tử thấp có độ dài cần thiết (> 18 đơn vị đường) để kết hợp với thrombin. Những Heparin trọng lượng phân tử thấp có ít tác dụng hoặc không tác dụng lên thrombin, những quan trọng là lại có tác dụng ức chế yếu tố X hoạt hóa.



Enoxaparin được chỉ định sử dụng trong các đau thắt ngực không ổn định và nhồi máu cơ tim không sóng Q, dùng kết hợp với aspirin. Phòng ngừa huyết khối tĩnh mạch sâu.

Cảnh báo thông tin về thuốc enoxaparin

Vị trí biên tập viên

Thứ 08, 08 Tháng 10 2014 21:05 - Lần cập nhật cuối Thứ 08, 08 Tháng 10 2014 21:16

Ngày 11/6/2013, Cơ quan quản lý Dược phẩm và Thực phẩm Hoa Kỳ (FDA) đã ban hành khuyến cáo đối với việc sử dụng enoxaparin cũng như các thuốc chống đông máu chứa heparin trong liệu pháp phân tử thấp khác. Theo khuyến cáo này, các cán bộ y tế cần hết sức thận trọng trong việc:

-Xác định thời điểm để có thể tiến hành thủ thuật đặt/gỡ bỏ Catheter tiểu spong nhúng bên nhân đang dùng thuốc chống đông máu.

-Trì hoãn việc sử dụng các thuốc chống đông máu mới khoảng thời gian nhất định sau khi gỡ bỏ Catheter, nhằm giảm thiểu nguy cơ chảy máu nội tạng/ngoài màng cứng và biến chứng sau phẫu thuật khi thực hiện các thủ thuật gây tê ngoài màng cứng và chọc dò tiểu spong.

FDA khuyến cáo các cán bộ y tế tham gia vào việc tiến hành các thủ thuật gây tê ngoài màng cứng/gây tê tiểu spong hoặc chọc dò tiểu spong cần xác định xem bệnh nhân có đang sử dụng một thuốc chống đông máu nào không, đồng thời cần làm rõ thời điểm thích hợp giữa việc sử dụng enoxaparin và việc tiến hành thủ thuật đặt hoặc gỡ bỏ catheter - nhằm giảm thiểu trong quy trình kiểm tra. Để giảm nguy cơ chảy máu, cần xem xét liều dùng và thời gian bán thải của thuốc chống đông đó:

- Đối với enoxaparin, việc đặt hoặc gỡ bỏ catheter tiểu spong nên được trì hoãn ít nhất 12h sau khi bệnh nhân uống liều thuốc dự phòng (thể như dự phòng huyết khối tĩnh mạch sâu) và ít nhất 24h trước khi bệnh nhân được cho liều điều trị cao hơn (1mg/kg x 2 lần/ngày hoặc 1,5mg/kg x 1 lần/ngày).

- Một liều enoxaparin tiếp theo sau khi tiến hành thủ thuật nên được đưa sau 4h sau khi gỡ catheter.

Ngoài ra, FDA còn khuyến cáo cán bộ y tế:

- Khi cân nhắc lợi ích/nguy cơ của thuốc, cán bộ y tế cần xem xét nguy cơ huyết khối và nguy cơ chảy máu trong điều kiện tiến hành thủ thuật và các yếu tố nguy cơ khác của bệnh nhân.

Cấp nhật thông tin về thuốc enoxaparin

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ 7, 08 Tháng 10 2014 21:05 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 08 Tháng 10 2014 21:16

-Bệnh nhân cần trao đổi với cán bộ y tế ngay khi gặp các triệu chứng hoặc biểu hiện bất thường trên.

-Nếu nghi ngờ bệnh nhân có các dấu hiệu và triệu chứng máu tụt sắc, cán bộ y tế cần tiến hành chẩn đoán và điều trị sớm cho bệnh nhân bao gồm việc thực hiện các phương pháp giảm sức ép tụt sắc.

- Cán bộ y tế cần lưu ý tất cả các thuốc chống đông đều có nguy cơ gây máu tụt ngoài màng cứng/tủy sống khi dùng đồng thời cùng các thuốc gây tê ngoài màng cứng/tủy sống hoặc thuốc chích dò tủy sống.