

Ds Trần Thị Kim San

Thuốc chống đông kháng vitamin K là các thuốc chống đông máu sử dụng cho bệnh nhân có nguy cơ huyết khối. Hiện nay các thuốc kháng vitamin K đã trở thành phát triển điều trị bệnh trong liệu pháp chống đông. Tuy nhiên, nguy cơ xảy ra bệnh lí do thuốc trong nhóm thuốc này (các phản ứng bất lợi do thuốc gây ra), đặc biệt là nguy cơ chảy máu rất cao. Vì vậy nó đòi hỏi sự giám sát nghiêm ngặt của bác sĩ và sự tuân thủ của bệnh nhân.

A. Các loại thuốc kháng đông uống

Hai loại thuốc kháng đông uống thông thường sử dụng tại Việt Nam là Acenocoumarol và Warfarin

1. Acenocoumarol (1mg, 4mg) Đặc điểm dùng phế biến tại Việt Nam. Thời gian bán hàng 8-11 giờ. Liều dùng: Ngày lỏng: Khói đờu 4mg/ngày; Trẻ em: 0,05 đến 0,14mg/kg/ngày

2. Warfarin (2mg, 5mg) Đặc điểm dùng phế biến trên thế giới. Thời gian bán hàng 35-45 giờ. Liều dùng: Ngày lỏng: Khói đờu: 5mg/ngày; Trẻ em: 0,09 đến 0,32mg/kg/ngày.



B. Các tác động

Sử dụng hợp lý, an toàn thuốc chống đông kháng vitamin K

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:37 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:49

Thuốc kháng vitamin K là các thuốc chống đông đặc biệt hữu hiệu trên tĩnh mạch. Thuốc ngăn chặn gián tiếp quá trình đông máu bằng cách cạnh tranh với vitamin K. Đặc biệt thuốc qua niêm mạc ruột, các thuốc này có chất enzym epoxid reductase tham gia vào hoạt động của vitamin K, do đó ngăn ngừa quá trình đông huyết gan. Quá trình tạo các chất đông xray trong cơ thể ra còn có sự tham gia của nhiều chất trong máu (gồm là yếu tố đông máu). Gan tham gia vào quá trình này bằng việc sản xuất một số yếu tố đông máu (yếu tố II, VII, IX và X). Số sản xuất này còn có vitamin K. Dùng thuốc kháng vitamin K nhằm giảm các yếu tố đông máu do gan sản xuất, phòng ngừa hình thành các máu đông và ngăn các các chất máu đông có sẵn lỏn hơn nữa trong hỗn tuôn hoàn.

Do thời gian tác dụng của các thuốc kháng vitamin K thường dài, tác dụng chống đông có thể vẫn còn ngay cả khi đã ngừng điều trị.

Các thuốc kháng vitamin K có bền vững acid, liên kết mạnh với albumin. Do đó, có thể xem ra rằng tác dụng của các thuốc khác do cạnh tranh liên kết albumin trong huyết tương hoặc tác dụng lên quá trình chuyển hóa gan vì vậy làm tăng nguy cơ chảy máu.

Mặc khác các thuốc kháng vitamin K có tính thân lipit nên có thể qua đệm nhau thai.

C. Chống chỉ định

Để phòng các biến chứng huyết khối trong các bệnh tim mạch có nguy cơ tắc nghẽn mạch bao gồm:

- Rung nhĩ
- Bệnh van hai lá
- Đột van nhân tạo đặc biệt là van cơ học

Các thuốc kháng vitamin K cũng được chỉ định để phòng huyết khối sau nhồi máu cơ tim, sau khi sử dụng heparin.

Sử dụng hợp lý, an toàn thuốc chống đông kháng vitamin K

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:37 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:49

D. Chống chỉ định

Chống chỉ định sử dụng các thuốc kháng vitamin K trong những trường hợp sau:

- Bệnh nhân bị chảy máu hoặc倾向 có quan sát gây chảy máu nhồi máu bỗng loét dày-tá tràng.
- Bệnh nhân vừa đột cơn phổi thuỷ tinh, mót hooc làm thuỷ tinh dò sâu.
- Bệnh nhân mồi bỗn tai biến mạch máu não.
- Bệnh nhân tăng huyết áp ác tính.
- Bệnh nhân suy thận hoặc suy gan nặng.

E. Thời điểm khi sử dụng

Nên sử dụng thời điểm trong các trường hợp sau:

- Nghiêm trọng tuỷ (có mucus các bệnh kèm, dùng nhuộm thuỷ, có nguy cơ xray ra tai nôn gây chảy máu, suy giảm chức năng nhĩn thicc...).
- Khi bắt đầu điều trị côn theo dõi tránh nguy cơ quá liều.
- Suy gan mức độ trung bình.
- Giảm protein huyết tương.
- Đột nhồi máu tròng cơ.
- Phổi thuỷ hoặc thuỷ xâm lấn.
- Thiếu hụt bẩm sinh protein S hoặc C.

Thời gian điều trị bằng thuốc kháng vitamin K thường kéo dài do đó cần đảm bảo rằng bệnh nhân cần có đủ chức năng nhĩn thicc hoàn cảnh tâm lý và xã hội để sử dụng thuốc theo đúng chỉ định.

F. Tác dụng phụ khi sử dụng thuốc kháng vitamin K

1. Tác dụng làm tăng tác dụng chống đông và gây nguy cơ chảy máu

Sử dụng hợp lý, an toàn thuốc chống đông kháng vitamin K

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:37 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:49

Khi sử dụng chung với các thuốc sau có thể làm tăng nguy cơ gây tai biến chảy máu, vì vậy cần phải theo dõi, giám sát và giảm liều thuốc kháng đông:

- Amiodaron; Allopurinol; Thuốc chống kỵ tủy thường có(Aspirin, Clopidogrel..); Nghi tiết tố androgen; thuốc chống trầm cảm nhóm 5c có khả năng tái thu hồi cholesterol serotonin; các loại thuốc chống đông khác (Heparin, enoxaparine, calciparine...); kháng sinh cephalosporin; fluoroquinolon; tetracyclin; macroloid; thuốc kháng nấm (ketoconazol, fluconazol, itraconazol..); đón chắt 5nitro-imidazol; cimetidin liều >=800mg/ngày; thuốc chống rối loạn lipit nhóm statin, fibrat; trimethoprim, sulfamethoxazol; vitamin E, thuốc tiêm đường(sulfonamide, pioglitazone); paracetamol, NSAIDs .

2. Tác dụng làm giảm tác dụng và hoóc môn đông đặc của thuốc kháng vitamin K

Khi sử dụng chung với các thuốc sau sẽ làm giảm hiệu quả chống đông của thuốc, có thể gây tai biến táo cơc máu đông tại van tim làm kẹt van, tắc van do đó cần theo dõi giám sát và tăng liều khi cần:

- Thuốc chống đông kinh, chống co giật (phenytoin, carbamazepine); thuốc ngủ barbiturate (Phenobarbital, secobarbital..); primidon; thuốc kích thích ăn ngon; azathioprin; cholestyramin; griseofulvin; rifampicin.

Nên duy trì chế độ ăn hàng ngày, ăn nhiều thực phẩm giàu vitamin K như cải bắp, cải xanh, măng tây, đỗ xanh, rau chân vịt, rau diếp để tránh những biến đổi đáng kể trong việc bổ sung vitamin K làm giảm hiệu thuốc nhóm hàn chung nhưng biến đổi có thể INR(thời gian bình thường hóa) quay về INR = (thời gian prothrombin bình thường/ thời gian prothrombin chung) cho phép giám sát điều tra thời gian.

* Một điểm lưu ý là thuốc qua đường nhau thai, đã có báo cáo về nguy cơ xảy ra đột tử, tình trạng hổng phôi hoặc bào thai có liên quan đến thời kỳ các thuốc kháng vitamin K. Do đó khi sử dụng thuốc cho phụ nữ trong thời kỳ sinh sản cần khuyễn cáo nghiêm ngặt tránh phụ nữ mang thai bị biến pháp tránh thai.

Sử dụng hợp lý, an toàn thuốc chống đông kháng vitamin K

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:37 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 29 Tháng 2 2016 13:49

Không nên mang thai chung thuốc kháng vitamin K trong trường hợp không thể sử dụng đặc biệt heparin.

Wafarin và Acenocoumarol vào đặc biệt sau một tháng nhỉ và không có tác dụng bất lợi nào đặc biệt ghi nhận ở trẻ sinh bú mồ.

Các thuốc kháng vitamin K có khoảng thời gian lưu hành. Nguy cơ chảy máu là tác dụng không mong muốn quan trọng nhất của nhóm thuốc này đặc biệt do các thuốc kháng vitamin K có sẵn biến đổi liên giữa các cá thể và ngay trên cùng một bệnh nhân.

Ngoài ra, trong trường hợp không đặc biệt, nguy cơ huyết khối không đặc biệt phòng đỡ.

Xuất huyết do các thuốc kháng vitamin K là nguyên nhân hàng đầu gây nhồi máu do tác dụng không mong muốn thường là thuốc và gây tử vong cho hàng nghìn bệnh nhân mỗi năm. Vì vậy cần theo dõi, theo dõi và giám sát đặc biệt đặc biệt hiệu quả dưới thời gian phòng ngừa, phát hiện kịp thời những phản ứng bất lợi có thể xảy ra.

Tài liệu tham khảo:

1. Đặc lý học
2. Canhgiacduoc.org
3. Thuốc-biết đặc