

### Ths Lê Văn Tuấn - Khoa ICU

#### Dịch thuật

Bất kỳ sự thay đổi nào về trạng thái tâm thần nên luôn xem xét là các loại thuốc như là một yếu tố tiềm tàng góp phần tạo nên. Kháng sinh là một nguyên nhân thường gặp qua, có liên kết với một loạt các triệu chứng thần kinh, bao gồm buồn ngủ, rối loạn giấc ngủ, lú lẫn, mê sảng, co giật, thay đổi tâm trạng, rối loạn tâm thần, và ảo giác.

Các kiểu và tần suất thay đổi trạng thái tâm thần khác nhau tùy theo loại thuốc và nhóm thuốc, và đang gia tăng cùng với liều thuốc cao hơn, có rối loạn đường tiêu hóa thông thường trung ương (CNS), tuổi già, và rối loạn chức năng thận. Fluoroquinolones, cephalosporin, và macrolide được cho là các tác nhân gây bệnh phổ biến nhất, với tần suất khác nhau từ một vài triệu chứng nhẹ báo cáo cá biệt đến 15% bệnh nhân trong các đơn vị chăm sóc đặc biệt dùng cefepime và hơn 50% các bệnh nhân cao tuổi được điều trị với liều cao clarithromycin.



## Thuốc kháng sinh và thay đổi tình trạng tinh thần

Viết bởi: Biên tập viên

Chỉnh sửa: 19 Tháng 2 2017 20:46 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 21 Tháng 2 2017 20:33

| Nhóm kháng sinh                                                                              | Những triệu chứng thường gặp nhất của nhiễm độc thần kinh              | Các yếu tố nguy cơ                                                                                                 | Lưu ý với bác sĩ                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Fluoroquinolon <sup>[2,5]</sup>                                                              | Rối loạn tâm thần cấp tính; lú lẫn; mê sảng; ảo giác; hưng cảm         | Tuổi tác (có khả năng)                                                                                             | Cảnh báo an toàn của FDA gần đây (sử dụng cẩn thận)   |
| Cephalosporin <sup>[2,3,6-8]</sup><br>Phổ biến nhất:<br>cefepim,<br>ceftazidim,<br>cefazolin | Lú lẫn; mê sảng; trạng thái động kinh không co giật (NCSE); co giật    | Tuổi tác; bệnh lý thần kinh từ trước; suy thận/sai liều cho bệnh nhân dựa vào độ thanh thải creatinin              | Theo dõi bệnh nhân cẩn chỉnh liều theo chức năng thận |
| Penicillin <sup>[2,6]</sup><br>Phổ biến nhất:<br>piperacillin/<br>tazobactam                 | Hành vi kỳ lạ; lú lẫn; mê sảng; mất định hướng; ảo giác; NCSE; co giật | Tuổi tác; bệnh lý thần kinh từ trước; suy thận (đặc biệt với độ thanh thải creatinin < 15 mL/phút) và/hoặc lọc máu | Theo dõi bệnh nhân cẩn chỉnh liều theo chức năng thận |

## Thuốc kháng sinh và thay đổi tình trạng tinh thần

Viết bởi Biên tập viên

Chủ nhật, 19 Tháng 2 2017 20:46 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 21 Tháng 2 2017 20:33

|                                                                                 |                                                                            |                                                                    |                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Carbapenem <sup>[2,6,7,18,19]</sup><br>Phổ biến nhất:<br>imipenem,<br>ertapenem | Suy giảm nhận thức, mê sảng, ảo giác, hội chứng rối loạn tâm thần; co giật | Tuổi tác; bệnh lý thần kinh từ trước; suy thận                     | Meropenem và doripenem ít có khả năng là tác nhân gây hại<br>Chuyển hóa imipenem có thời gian bán hủy bị kéo dài trong trường hợp suy thận                           |
| Macrolid <sup>[2,20]</sup><br>Phổ biến nhất:<br>clarithromycin,<br>erythromycin | Rối loạn tâm thần cấp tính; mê sảng; hưng cảm                              | Tuổi tác; chất nền cytochrom P450 3A4                              | Báo cáo những trường hợp mê sảng liên quan đến azithromycin ở người cao tuổi; tuy nhiên clarithromycin và erythromycin thường là những tác nhân gây hại phổ biến hơn |
| Sulfonamid <sup>[2,4,21]</sup><br>Phổ biến nhất:<br>TMP/SMX                     | Rối loạn tâm thần cấp tính; viêm màng não vô khuẩn; ảo giác                | Tuổi tác (đặc biệt ở bệnh nhân bị nhiễm HIV); liều lượng; suy thận | Nhiều khả năng trong những phác đồ liều cao (ví dụ: dự phòng viêm phổi do <i>Pneumocystis jirovecii</i> ở bệnh nhân bị HIV)                                          |

## Thuốc kháng sinh và thay đổi tình trạng tinh thần

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 19 Tháng 2 2017 20:46 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 21 Tháng 2 2017 20:33

|                                                                         |                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Metronidazol <sup>[2,9,22-24]</sup>                                     | Lo âu; thay đổi trạng thái tâm thần; rối loạn chức năng tiểu não; độc với cơ quan thính giác; bệnh lý thần kinh ngoại biên; rối loạn tâm thần; co giật | Phơi nhiễm tích lũy; sử dụng phối hợp với disulfiram                                                            | Cảnh giác với sự phơi nhiễm tích lũy và/hoặc với liều lớn                                                                                            |
| Oxazolidinon <sup>[2,10,11]</sup><br>Phổ biến nhất:<br>linezolid        | Mê sảng; bệnh lý não; bệnh lý thần kinh ngoại biên; hội chứng Serotonin                                                                                | Tuổi tác; nghiện rượu; sử dụng đồng thời với các thuốc serotonergic; đái tháo đường; bệnh lý thần kinh từ trước | Tăng những báo cáo sau khi đưa ra thị trường<br>Theo dõi sử dụng đồng thời thuốc serotonergic                                                        |
| Thuốc kháng nấm Azol <sup>[1,12]</sup><br>Phổ biến nhất:<br>voriconazol | Mê sảng; ảo giác                                                                                                                                       | Nồng độ voriconazol huyết thanh > 5.5 µg/mL                                                                     | Posaconazol và fluconazole ít khi là tác nhân gây hại                                                                                                |
| Acyclovir <sup>[25-27]</sup>                                            | Lú lẫn; suy giảm ý thức                                                                                                                                | Liều lượng; suy thận                                                                                            | Báo cáo sau khi đưa ra thị trường với famciclovir và valacyclovir; tuy nhiên, cả hai loại thuốc đều ít gây hại hơn acyclovir                         |
| Oseltamivir <sup>[13-16,28,29]</sup>                                    | Lo lắng; thay đổi hành vi; mê sảng; hoang tưởng; co giật; viêm não; rối loạn giấc ngủ; suy nghĩ muốn tự tử                                             | Tuổi tác; những khác biệt di truyền (có khả năng)                                                               | Thường gặp ở trẻ em hơn<br><br>Có thể không được báo cáo đầy đủ.<br>Khó khăn để phân biệt giữa phản ứng có hại của thuốc và triệu chứng của bệnh cúm |
| Amantadin và rimantadin <sup>[30]</sup>                                 | Lo lắng; thay đổi hành vi; mê sảng; ảo giác; căng thẳng                                                                                                | Tuổi tác; rối loạn tâm thần; suy thận; rối loạn co giật                                                         | Amantadin thường là tác nhân gây hại<br>Có thể quan sát với liều bình thường ở người trẻ, khỏe mạnh                                                  |