การเตือนเรื่อง Telithromycin

การเปลี่ยนแปลงคำเตือนในยา Telithromycin (Ketek®)

http://www.fda.gov/medwatch/safety/2007/safety07.htm#Ketek

FDA และ Sanofi-Aventis ได้ทำการปรับปรุงข้อความคำเตือนเกี่ยวกับยา telithromycin หรือ Ketek® ว่านอกจากจะ**ต้องระมัดระวังเรื่อง** hepatotoxic, loss of consciousness **และ** visual disturbance แล้ว ยังเพิ่ม contraindication **ของยานี้ว่า**<u>**ห้ามใช้ในผู้ที่เป็นโรค myasthenia gravis**</u>

ชื่อเรียก-ชื่อเล่น

วิตามินมักมีชื่อพ้อง (synonyms) มากมายจนสร้างความสับสน วิตามินบี 3 ก็เช่นกัน มีทั้งชื่อ niacin, nicotinamide, nicotinic acid ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นวิตามินบี 3 ด้วยกันทั้งสิ้น เพียงแต่ต่างกันที่โครงสร้างเคมีเท่านั้น แต่เมื่อเข้าไปในร่างกายก็จะถูกเปลี่ยนให้อยู่ในรูปที่ออกฤทธิ์เหมือนกัน

ในศิริราชจะมี วิตามิน บี 3 สองความแรงคือ 50 มก./เม็ด (immediate release) และ 500 มก./เม็ด (sustained-release; Niaspan®) โดยที่ชนิดเม็ด 50 มก./เม็ด (immediate release) **ใช้ใน** dyslipidemia **และ** vitamin B3 deficiency ส่วนชนิด 500 มก./เม็ด (sustained-release; Niaspan®) จะใช้ใน dyslipidemia

ไม่มี Brexin

ในโรงพยาบาลศิริราช

Brexin® หรือ piroxicam-β-cyclodextrin เป็น piroxicam ที่จับกับ cyclodextrin ซึ่งช่วยให้ adverse effects จาก piroxicam ลดลงได้ แต่ไม่มีในโรงพยาบาลศิริราช

Piroxicam ที่มีในโรงพยาบาลจะเป็น piroxicam ธรรมดา ทั้งรูปแบบยารับประทานและยาทาภายนอก

MCT oil

Medium Chain Triglyceride (MCT) oil ที่นำมาใช้ในผู้ป่วยที่มีปัญหาการดูดซึมไขมัน มีความหนาแน่นพลังงาน (caloric density) ดังนี้ เมื่อเผาผลาญ MCT oil 1 กรัม จะให้พลังงาน 8.3 kcal หรือ 1 mL จะให้พลังงาน 7.74 kcal ความถ่วงจำเพาะของ MCT oil คือ 0.933

ขนาดการใช้ปกติคือ 15 mL วันละ 3-4 ครั้ง MCT oil ควรผสมกับน้ำผลไม้ ใส่ในสลัด

Baraclude กับ HIV

ระวังการใช้ Entecavir (Baraclude®) **ในผู้ติดเชื้อ** HIV

http://www.fda.gov/medwatch/safety/2007/Baraclude_DHCP_02-2007.pdf (Accessed on Feb 27, 07)

บริษัท Bristol-Myers Squibb ได้รับ case report เกี่ยวกับการเกิด mutation ของเชื้อ HIV ในผู้ป่วย HIV/HBV co-infection ที่ได้รับยา Baraclude® *โดยที่ไม่ได้รับ HAART antiretrovirals*

ดังนั้นจึงมีคำเตือนเกี่ยวกับการใช้ Baraclude® ดังนี้

- **ไม่แนะนำให้ใช้** Baraclude® **ในผู้ป่วย** HIV/HBV co-infection **ที่ไม่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์**
- **การใช้** Baraclude® **ในผู้ป่วย** HIV/HBV co-infection **ที่ไม่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิด mutation ของ HIV ได้**

Nifedipine

Nifedipine เป็น short-acting calcium channel blockers (half-life ประมาณ 2 ชั่วโมง, duration of action 6-8 ชั่วโมง) ซึ่งในปัจจุบันไม่มีที่ใช้สำหรับ hypertension แล้ว *(Micromedex, Vol. 131, 2007)* เนื่องจาก<u>**ยามีระยะเวลาการออกฤทธิ์ที่สั้น ทำให้ควบคุมความดันโลหิตได้ไม่สม่ำเสมอ (fluctuation) และพบว่าทำให้** mortality rate **สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับ** beta-blocker, ACEIs **หรือ** calcium channel blockers **ตัวอื่น ๆ ถึง 4 เท่า**</u> ในปัจจุบันมี calcium channel blockers ตัวอื่น ๆ ที่มีระยะเวลาการออกฤทธิ์นานกว่า ควบคุมความดันโลหิตได้ต่อเนื่องกว่า ทำให้ข้อบ่งใช้ของ immediate-released nifedipine ลดลง ขณะนี้ที่มี**ข้อบ่งใช้คือใน** preterm labor โดยที่ nifedipine จะมี tocolytic effect ไม่แตกต่างจาก beta2- agonist drugs และมี adverse effect ต่อมารดาและทารกน้อย

ข้อบ่งใช้ของ nifedipine **ในความดันโลหิตสูง จะมีเพียง** sustained-release nifedipine **เท่านั้น**

ปัจจุบันโรงพยาบาลศิริราชมียา Nifedipine ดังนี้

1. **Nifedipine 5 mg และ 10 mg (Immediate-released) สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะ** Preterm labor **และใช้ในผู้ป่วยที่มี** skin ulcer **จาก** scleroderma, **หรือมี** digital ulceration **จาก** Progressive Systemic Sclerosis
2. Nifedipine SR 20 mg (Sustain-released) สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
3. Adalat CR® 20 mg 30 mg และ 60 mg (Control-released) สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

นอกจากนี้ยาในรูป SR และ CR มีคุณสมบัติทางเภสัชจลนศาสตร์ที่แตกต่างกัน ทำให้ความถี่ในการให้ยาแตกต่างกัน ดังนั้นจึงไม่มีการใช้ Nifedipine SR 20 mg แทน Adalat CR® 20 mg

Nitroprusside

การบริหารยา sodium nitroprusside inj. (Pruside®)

สารน้ำที่ใช้ต้องเป็น D5W เท่านั้น

ละลายผงยาด้วย D5W 2-4 mL หลังจากนั้นให้นำไปเจือจางต่อใน D5W 250-1000 mL หลังละลายผงยาแล้วต้องห่อหุ้มด้วยสารทึบแสง เช่น อลูมินัมฟอยล์ แล้วจึงนำไปบริหารทาง Intravenous infusion โดยใช้ infusion pump ขนาดเริ่มแรกให้ยา 0.3 – 1.0 ไมโครกรัม / กิโลกรัม / นาที แล้ว**ค่อย ๆเพิ่มขนาดยาด้วยความระมัดระวัง จนกระทั่งความดันโลหิตลดลงเข้าสู่ระดับที่ต้องการ** โดยขนาดที่ใช้ทั่วไปคือ 0.5 ไมโครกรัม / กิโลกรัม / นาที ขนาดมากที่สุด ประมาณ 8 ไมโครกรัม / กิโลกรัม / นาที ซึ่งถ้ายังไม่ได้ผล ให้หยุดยาภายใน 10 นาที (ห้ามหยุดยากระทันหัน)

อาการข้างเคียง อาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน เหงื่อแตก ปวดหัว ใจสั่น กล้ามเนื้อกระตุกได้ ***<u>การลดผลข้างเคียงทำได้โดยการให้ยาช้า ๆ</u>***

ความคงตัวของยา หากเก็บในสภาพห่อหุ้มด้วยสารทึบแสง ยาคงตัวอยู่ได้ 24 ชั่วโมง ภาชนะที่บรรจุยาสามารถใช้ได้ทั้งขวดแก้วหรือพลาสติก

ยา กับ Fall Risk

ยาที่มีผลต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการหกล้มมากขึ้น ได้แก่ กลุ่มยาต่อไปนี้

- ยานอนหลับ
- ยาเสพติดให้โทษ
- ยากล่อมประสาท
- ยาลดความดันโลหิต
- ยาแก้แพ้
- ยาคลายกล้ามเนื้อ
- ยาขับปัสสาวะ
- ยาระบาย

ศิริราชเภสัชสาร
Siriraj Pharmaletter

มีอะไรในฉบับนี้

- เตือนเรื่องยา Telithromycin (Ketek®)
- Brexin ไม่มีในศิริราช
- ห้ามใช้ Baraclude® ใน HIV+
- MCT oil
- Indications ของยา Nifedipine
- การบริหารยา Nitroprusside
- ยากับ Fall Risk

ปีที่ 6 ฉบับที่ 4

เดือน กุมภาพันธ์ 2550