

ยาใหม่: Romosozumab Inj (Evenity®)



รูปแบบยา: ยาฉีดเข้าใต้
ผิวหนังบรรจุใน prefilled
syringe ความแรงยาเท่ากับ
105 mg/1.17 mL
(ความเข้มข้น 90 mg/mL
ขนาดหลอดละ 1.17 mL)

ข้อบ่งใช้: รักษาโรคกระดูกพรุนในหญิงวัยหมดประจำเดือนที่มีความเสี่ยงกระดูกหักสูง

ขนาดยาที่แนะนำ: ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (บริเวณหน้าท้อง ต้นขา หรือ ต้นแขน) 210 mg โดยใช้อย่างน้อย 2 หลอด ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง 2 ครั้ง แยกกัน เดือนละ 1 ครั้ง ระยะเวลาในการรักษาคือ 12 เดือน

กลไกการออกฤทธิ์: ยับยั้งการทำงานของ sclerostin ซึ่งเป็น regulatory factor ของกระบวนการเมแทบอลิซึมของกระดูก จึงมีบทบาททั้งเพิ่มการสร้างมวลกระดูก และยับยั้งการสลายกระดูก

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย: ปวดข้อ ปวดศีรษะ กล้ามเนื้อกระดูก บวม อ่อนเพลีย ปวดคอ นอนไม่หลับ และชา

อาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง: การเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และการเสียชีวิตจากโรคหัวใจ และหลอดเลือด

ข้อห้ามใช้: ผู้ที่แพ้ยานี้ และผู้ที่มีภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ

บัญชียา/การสั่งยา: เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (non-ED)

และจำกัดการใช้โดยแพทย์เฉพาะทาง

วิธีการฉีดยา: ข้อมูลตาม QR Code



เอกสารอ้างอิง

Evenity®[package insert].Thailand: Amgen.2020.

โปรดระมัตระวังคฺยาที่มีชื่อคล้ายกัน “Dutasteride” กับ “Duodart®”

Dutasteride เป็นชื่อสามัญทางยาของตัวยาสําคัญในรายการยาเดี่ยว และรายการยาสูตรผสมที่มีชื่อการค้าว่า Duodart® (ประกอบด้วยตัวยาสําคัญ 2 ชนิด ได้แก่ dutasteride และ tamsulosin) รายละเอียดดังที่แสดงในตาราง

ดังนั้นถ้าแพทย์ต้องการสั่งใช้ยา dutasteride cap 0.5 mg แต่ผู้ป่วยได้รับยา Duodart® ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับยา tamsulosin ซึ่งแพทย์ไม่ได้สั่งใช้

*Avodart®, Uroka® cap (Dutasteride cap 0.5 mg)	Duodart® cap (Dutasteride 0.5 mg + Tamsulosin 0.4 mg)
ข้อบ่งใช้	
ใช้รักษาและป้องกันการดำเนินของโรคต่อมลูกหมากโตชนิดไม่ร้ายแรง (benign prostatic hyperplasia, BPH)	
วิธีรับประทานยา: ครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 1 ครั้ง **ไม่ควรเคี้ยวหรือแกะแคปซูล เนื่องจากการสัมผัสกับตัวยาที่อยู่ในแคปซูล อาจทำให้เกิดการระคายเคืองเยื่อบริเวณช่องปาก	
รับประทานพร้อมอาหาร หรือในขณะท้องว่างก็ได้	รับประทานหลังอาหาร ประมาณ 30 นาที
บัญชียา: เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (non-ED)	

***หมายเหตุ:** ง่ายต่อการค้า Avodart® เมื่อแพทย์สั่ง Avodart มีสัญลักษณ์ ®
 ง่ายต่อการค้า Uroka® เมื่อแพทย์สั่ง Uroka® หรือสั่ง Avodart
ไม่มีสัญลักษณ์ ® หรือสั่ง dutasteride

เอกสารอ้างอิง

1. Avodart™ [package insert]. Thailand: GlaxoSmithKline (Thailand). 2016.
2. Duodart™ [package insert]. Thailand: GlaxoSmithKline (Thailand). 2016.

การใช้ Tranexamic acid รูปแบบพ่น ในภาวะไอเป็นเลือด (hemoptysis)

Tranexamic acid รูปแบบยาฉีดอาจถูกนำไปใช้ในการพ่นแบบ nebulization ได้ มีการทบทวนวรรณกรรมทั้งที่เป็นการศึกษาแบบ clinical trials และ case report ที่ศึกษาการใช้ยา tranexamic acid ในรูปแบบพ่นในผู้ป่วยที่มีภาวะไอเป็นเลือด (hemoptysis) พบว่า ได้ผลดีกว่าเมื่อเทียบกับ placebo โดยมีคำแนะนำการใช้เป็นการพ่นยา (nebulized) ครั้งละ 500 mg วันละ 3 ครั้ง นาน 5 วัน แต่อย่างไรก็ตามการใช้ tranexamic acid ในรูปแบบการพ่นนี้เป็นการใช้แบบนอกข้อบ่งใช้ (off-labelled) ที่มีข้อจำกัดหลายประการ เช่น ต้องเป็นการใช้ ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ปริมาตรเลือดที่ออกมาจากการไอต้องไม่เกิน 200 mL ใน 24 ชั่วโมง ซึ่งแพทย์ควรต้องพิจารณาความเสี่ยงกับประโยชน์ที่จะได้รับทุกครั้ง

อนึ่ง tranexamic acid รูปแบบยาฉีดในโรงพยาบาลศิริราชมีความเข้มข้น 250 mg/5 mL หากใช้ขนาดยาตามที่ระบุในการศึกษาจะต้องใช้ยา 2 หลอด โดยตัวยาสามารถนำมาพ่นได้โดยตรง ไม่ต้องเจือจางตัวทำลายละลายใดเพิ่มเติม ทั้งนี้ สูตรตำรับของ tranexamic acid inj ที่มีในโรงพยาบาลนั้นเป็นสูตรที่ปราศจากสารกันเสีย

เอกสารอ้างอิง

1. Koppen L. What literature is available for the use of inhaled tranexamic acid in hemoptysis? [Internet]. University of Illinois Chicago: Drug Information Group; 2020 [cited 2022 Oct 7]. Available from: <https://dig.pharmacy.uic.edu/faqs/2020-2/march-2020-faqs/what-literature-is-available-for-the-use-of-inhaled-tranexamic-acid-in-hemoptysis/#>
2. Rohde K. Tranexamic Acid in adult Emergency Department Patients [Internet]. UNC School of Medicine: Pharmacy services; 2019 [cited 2022 Oct 7]. Available from: <https://www.med.unc.edu/emergmed/wp-content/uploads/sites/649/2019/11/Tranexamic-Acid-Guideline.pdf>

FDA แจ้งเตือนให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ในหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากส่งผลให้ระดับน้ำคร่ำลดลง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S. FDA) แจ้งเตือนให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 20 สัปดาห์ขึ้นไปเนื่องจากทำให้การทำงานของไตทารกในครรภ์บกพร่อง นำไปสู่การเกิดภาวะน้ำคร่ำน้อย (oligohydramnios) และในบางราย อาจนำไปสู่การทำงานของไตทารกแรกเกิดผิดปกติ (neonatal renal dysfunction) ซึ่งปกติ น้ำคร่ำ (amniotic fluid) จะทำหน้าที่ในการปกป้องทารกและช่วยในการเจริญเติบโตของปอด ระบบทางเดินอาหาร และกล้ามเนื้อของทารก ภาวะน้ำคร่ำน้อยเกิดได้ตั้งแต่ 48 ชั่วโมงจนถึงนานหลายสัปดาห์หลังจากเริ่มใช้ NSAIDs และสามารถกลับสู่ภาวะปกติได้ภายใน 72 ชั่วโมง ถึง 6 วัน หลังจากหยุดยา NSAIDs

จากการสืบค้นในฐานข้อมูล FDA Adverse Event Reporting System (FAERS) จนถึงวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 พบรายงานการเกิดภาวะน้ำคร่ำน้อย หรือ neonatal renal failure 35 รายในหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้ NSAIDs โดยในจำนวนนี้มีทารก 5 ราย เสียชีวิตซึ่งสัมพันธ์กับการเกิด neonatal renal failure จากเหตุการณ์ดังกล่าว U.S. FDA จึงได้แจ้งเตือนให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 20 สัปดาห์ขึ้นไป ถ้าจำเป็นต้องใช้ ให้ใช้ขนาดยาที่ต่ำที่สุดที่ส่งผลในการรักษาและใช้ในช่วงสั้นที่สุด และอาจต้อง ultrasound เพื่อดูระดับน้ำคร่ำกรณีที่ ใช้ยา NSAIDs นานเกิน 48 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง

U.S. FDA. FDA recommends avoiding use of NSAIDs in pregnancy at 20 weeks or later because they can result in low amniotic fluid [Internet]. Maryland: Food and Drug Administration; 2022 [cited 2022 Sep 20]. Available from: <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-recommends-avoiding-use-nsaids-pregnancy-20-weeks-or-later-because-they-can-result-low-amniotic>

พิษวิทยา: “เซรุ่มต้านพิษงู”

เซรุ่มต้านพิษงู แบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่คือ

1. Monovalent antivenom: ต้านพิษงูได้ชนิดเดียว ใช้ในกรณี ที่ทราบชนิดงูแน่ชัด เช่น เซรุ่มต้านพิษงูเขียวหางไหม้ เซรุ่มต้านพิษงูกะปะ เซรุ่มต้านพิษงูเห่า

2. Polyvalent antivenom: ต้านพิษงูได้หลายชนิด ใช้ในกรณี ที่ไม่ทราบชนิดงูแน่ชัด ได้แก่ เซรุ่มสำหรับงูพิษต่อระบบโลหิต และ เซรุ่มสำหรับงูพิษต่อระบบประสาท

การผสมและบริหารเซรุ่ม: ละลายเซรุ่มต้านพิษงู 1 ขวดด้วย น้ำกลั่นสำหรับฉีดที่ให้ความ 10 mL โดยคลึงผสมเบา ๆ ห้ามเขย่าแรง เพราะอาจทำให้โปรตีน IgG เกาะกลุ่ม ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาการแพ้ได้ จากนั้นบริหารเซรุ่มเข้าหลอดเลือดดำช้า ๆ สำหรับ polyvalent antivenom ≤ 1 mL/min สำหรับ monovalent antivenom ≤ 2 mL/min (บางตำรา อาจแนะนำให้เจือจางใน NSS 100-200 mL ก่อนการบริหารเข้าหลอดเลือดดำ) ในระหว่าง ให้เซรุ่มต้องเฝ้าสังเกตอาการของผู้ป่วยและสังเกตต่อปฏิกิริยาอย่าง น้อย 2 ชั่วโมงหลังเซรุ่มหมด หากเกิดปฏิกิริยาการแพ้ ให้รีบหยุด การให้เซรุ่มทันที เพราะอาจทำให้เกิดอาการที่อันตรายรุนแรงถึงชีวิตได้

ผู้ป่วยทุกรายไม่จำเป็นต้องได้รับเซรุ่มเสมอไป ขึ้นกับอาการทางคลินิกและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เอกสารอ้างอิง

พลภัทร ไรจนครินทร์, สุชัย สุเทพารักษ์. แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัด. ใน: สุดา สิบญะเรือง, สุชัย สุเทพารักษ์, วิศิษฐ์ สิตปรีชา, บรรณาธิการ. แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูกัดและได้รับพิษจาก สัตว์. กรุงเทพฯ: เพนตากอน แอดเวอร์ไทซิง; 2555. หน้า 24-31.

สอบถามข้อมูลยาและพิษวิทยา

โทร 9-7007

สอบถาม Medication Reconciliation (MR)

โทร 9-6964

สอบถามเรื่องแพ้ยา และประวัติการแพ้ยา

โทร 9-9555



มีอะไรในฉบับนี้

- ยาใหม่: Romosozumab Inj (Evenity®)
- โพรดระมัดระวังคู่ยาที่มีชื่อคล้ายกัน “Dutasteride” กับ “Duodart®”
- การใช้ Tranexamic acid รูปแบบพ่น ในภาวะไอเป็นเลือด (hemoptysis)
- FDA แจ้งเตือนให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ในหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากส่งผลให้ระดับน้ำคร่ำลดลง
- พิษวิทยา: “เซรุ่มต้านพิษงู”

ปีที่ 22 ฉบับที่ 1

เดือนตุลาคม 2565