

Thuốc này chỉ bán theo đơn của bác sĩ.
 Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
 Muốn biết thêm thông tin chi tiết xin hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ

LISANOLONA

(Hỗn dịch tiêm bắp Triamcinolone acetonide 80 mg/2 ml)

THÀNH PHẦN: Mỗi ống 2 ml hỗn dịch chứa:

Hoạt chất: Triamcinolone acetonide USP... 80 mg

Tá dược: Cồn benzylic, natri carboxymethylcellulose, natri clorid, polysorbate-80, nước pha tiêm.

DẠNG BẢO CHẾ: Hỗn dịch tiêm bắp.

TRÌNH BÀY: Mỗi ống chứa 2 ml hỗn dịch. Mỗi hộp 05 ống và tờ hướng dẫn sử dụng.

DƯỢC LỰC:

Các corticoid là hormone được sản xuất bởi tuyến thượng thận có nhiều chức năng quan trọng trong cơ thể. Triamcinolone là glucocorticoide tổng hợp được gắn nguyên tử fluor. Thuốc có tác dụng chống viêm, ức chế miễn dịch, chống dị ứng. Vì thuốc ít có tác dụng của corticoid điều hoà chất khoáng nên không dùng đơn độc để điều trị suy tuyến thượng thận. Các corticoid làm giảm viêm do tác động bên trong tế bào, ngăn chặn việc giải phóng một số chất hoá học quan trọng trong hệ miễn dịch, những chất này có liên quan đến đáp ứng miễn dịch và dị ứng, dẫn đến viêm. Do làm giảm giải phóng những chất này tại một số vị trí nên thuốc có tác dụng làm giảm viêm.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Triamcinolone được hấp thu tốt sau khi tiêm và được phân bố vào tất cả các mô trong cơ thể (cơ, gan, da, ruột, thận...). Thuốc có qua hàng rào nhau thai và tiết vào sữa mẹ một lượng nhỏ. Thuốc kết hợp chủ yếu với protein huyết tương. Triamcinolone được chuyển hoá chủ yếu ở gan, một phần ở thận. Thuốc được thải trừ qua nước tiểu, nửa đời khoảng từ 2 đến 5 giờ.

CHỈ ĐỊNH:

Điều trị toàn thân: LISANOLONA được chỉ định trong liệu pháp corticosteroid đường tiêm (khi corticosteroid đường uống không thể áp dụng) trong các trường hợp sau:

-Dị ứng (kiểm soát các tình trạng dị ứng nghiêm trọng hoặc khó chữa mà các biện pháp truyền thống không giải quyết được), hen suyễn, viêm mũi dị ứng hoặc viêm mũi theo mùa

-Bệnh ngoài da: viêm da do dị ứng tiếp xúc, vẩy nến, mày đay, luput ban đỏ lan toả

-Bệnh thấp khớp: viêm đa khớp mạn tính tiến triển

-Bệnh phổi: viêm phế quản tràn khí, hen phế quản.

-Các bệnh ác tính của hệ thống máu và bạch cầu.

Điều trị tại chỗ:

-Hỗn dịch Triamcinolone Acetonide có thể tiêm vào khớp hoặc quanh khớp trong điều trị đau cục bộ ngắn hạn, sưng tấy và cứng khớp bởi chấn thương, viêm khớp dạng thấp, viêm xương khớp mạn tính, viêm màng hoạt dịch, viêm túi hoạt dịch và viêm gân.

-Có thể tiêm vào vết thương để điều trị sẹo lồi

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

-Tất cả các trường hợp chống chỉ định sử dụng corticoid như thường lệ, nhất là trong trường hợp viêm loét đường tiêu hoá tiến triển hoặc tiềm ẩn (vì có thể dẫn đến xuất huyết và thủng dạ dày), nhiễm khuẩn hoặc nhiễm nấm chưa kiểm soát được, một số trường hợp nhiễm virus đang trong giai đoạn tiến triển bệnh như herpes và zona với các biểu hiện ở mắt, viêm xương khớp háng (tiêm tại chỗ).

-Nhiễm virus, bệnh lao tiến triển.

-Mẫn cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc

-Trẻ em dưới 6 tuổi

-Phụ nữ có thai và nghi ngờ có thai, trừ trường hợp bệnh thật nghiêm trọng, bác sĩ cần cân nhắc giữa tính mạng người mẹ và rủi ro có thể xảy ra để quyết định, đồng thời phải giám sát chặt chẽ em bé mới sinh ra để phát hiện bất cứ triệu chứng nào của tình trạng thiếu năng tuyến thượng thận.

-Các bà mẹ đang cho con bú, trẻ em dưới 6 tuổi.

-Bệnh tâm thần, viêm gan virus cấp tính, tiểu đường phụ thuộc insulin.

-Không tiêm trong tĩnh mạch, trong cột sống, dưới da, trong gân, vào gân gót chân, vùng nhiễm khuẩn

THẬN TRỌNG:

-Trong điều trị kéo dài bằng corticosteroid, cần ăn chế độ ăn giàu protein.

-Sự giảm thiếu hormon tuyến thượng thận thứ cấp do thuốc gây ra có thể được hạn chế tối đa bằng cách giảm liều một cách từ từ. Sự giảm thiếu hormon này vẫn còn tồn tại trong nhiều tháng sau khi ngưng điều trị. Do đó, khi có tình trạng nghiêm trọng nào xảy ra, liệu pháp hormon phải được tái thực hiện.

-Có sự tăng tác dụng của corticosteroid ở bệnh nhân suy tuyến giáp và ở những bệnh nhân bị xơ gan.

-Sự rối loạn thần kinh có thể xảy ra khi sử dụng corticosteroid như lơ mơ, mất ngủ, sự thay đổi về nhận thức và có các cử chỉ bồn chồn hoặc hội chứng rối loạn tâm thần. Ở những bệnh nhân trước đó có cảm xúc không ổn định hoặc có khuynh hướng rối loạn tâm thần có thể bị tăng nặng hơn bởi corticosteroid.

-Phải thận trọng khi kết hợp với acid acetyl salicylic cho những bệnh nhân bị giảm tiểu cầu trong máu.

-Khi steroid được sử dụng như một liệu pháp trực tiếp hoặc hỗ trợ cần thận trọng trong các trường hợp: động kinh tiến triển, suy giảm chức năng thận, tăng huyết áp, tiểu đường, loãng xương hoặc suy nhược.

-Sự tăng trưởng và phát triển của trẻ em trong điều trị bằng corticosteroid kéo dài phải được giám sát chặt chẽ.

-Xung quanh vị trí tiêm phải được vệ sinh đúng cách. Thuốc phải được chích sâu vào trong cơ mông. Teo da cục bộ có thể xảy ra nếu tiêm dưới da.

-Triamcinolone có thể cho phản ứng dương tính trong phản ứng thử Dopling của vận động viên.

-Thận trọng khi dùng cho người cao tuổi vì có những tác dụng không mong muốn thường xảy ra với người cao tuổi như: loãng xương, đái tháo đường, cao huyết áp, hạ kali huyết, dễ bị nhiễm khuẩn, mỏng da

Tác dụng của thuốc khi lái xe và vận hành máy:

Sự rối loạn tâm thần có thể xảy ra khi sử dụng corticosteroid như lơ mơ, mất ngủ, sự thay đổi về nhận thức và có các cử chỉ bồn chồn hoặc hội chứng rối loạn tâm thần, do đó phải thận trọng khi lái xe hoặc vận hành máy

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Không dùng thuốc này cho phụ nữ có thai và nghi ngờ có thai, trừ trường hợp bệnh thật nghiêm trọng, bác sĩ cần cân nhắc giữa tính mạng người mẹ và rủi ro có thể xảy ra để quyết định, đồng thời phải giám sát chặt chẽ em bé mới sinh ra để phát hiện bất cứ triệu chứng nào của tình trạng thiếu năng tuyến thượng thận.

Không dùng cho các bà mẹ đang cho con bú

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Các corticosteroid khi kết hợp với acid acetylsalicylic có thể tăng nguy cơ gây giảm tiểu cầu. Việc sử dụng đồng thời Triamcinolone Acetonide và các thuốc kháng viêm không steroid có thể làm tăng nguy cơ của bệnh loét dạ dày và bệnh xuất huyết dạ dày-ruột. Các thuốc gây cảm ứng men gan như phenobarbital, phenytoin và rifampicin có thể làm tăng sự đào thải của thuốc Triamcinolone Acetonide do đó cần tăng liều Triamcinolone Acetonide để đạt được đáp ứng mong muốn. Có báo cáo về việc làm tăng cũng như giảm tác dụng của các thuốc chống đông máu khi sử dụng đồng thời với corticosteroid. Do đó, các chỉ số đông máu cần được theo dõi để duy trì hiệu quả chống đông máu mong muốn. Việc sử dụng đồng thời các thuốc lợi tiểu gây mất kali như thiazide và furosemide có thể gây ra sự mất kali trầm trọng.

Corticoid đường tiêm có thể làm giảm tác dụng của vaccine sống.

Corticoid có thể làm tăng tác dụng không mong muốn của amphotericin B hoặc quinolone

Corticoid đối kháng tác dụng của các thuốc hạ đường huyết (kể cả insulin), thuốc hạ huyết áp và lợi tiểu.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

Rối loạn chất điện giải: giảm kali huyết, giữ nước dẫn đến phù, tăng huyết áp, tăng cân.

Cơ xương: nhược cơ, teo cơ, mỏi cơ, loãng xương.

Tiêu hoá: loét dạ dày, tá tràng có nguy cơ dẫn đến thủng dạ dày, viêm tụy.

Nội tiết và chuyển hoá: Hội chứng Cushing, thiếu năng tuyến thận, giảm dung nạp glucose gây hoặc làm tăng nặng bệnh đái tháo đường, đôi khi gây rối loạn chu kỳ kinh nguyệt

Mắt: đục thủy tinh thể, tăng nhãn áp

Ngoài da: teo da sau khi tiêm, vết thương chậm lên sẹo

Quá mẫn: đỏ bừng mặt, phản ứng toàn thân

Các phản ứng khác: dễ nhiễm trùng, rối loạn giấc ngủ, rối loạn tâm thần.

SỬ DỤNG QUÁ LIỀU:

Vì thuốc này được sử dụng theo chỉ định và giám sát của bác sĩ nên hiếm khi xảy ra quá liều. Các triệu chứng thường liên quan đến đường tiêu hoá. Cần báo ngay cho bác sĩ trong trường hợp nghi vấn bị quá liều

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Tùy theo trường hợp, liều khởi đầu thường cho người lớn và trẻ em trên 6 tuổi: từ 40 -120 mg/ 10 ngày tới 2 tuần tiêm một lần, sau đó căn cứ vào hiệu quả điều trị có thể giảm liều càng thấp càng tốt và tăng quãng cách liều lên 2-3 tuần, thậm chí trong một số trường hợp, có thể lâu hơn.

Dị ứng theo mùa: bệnh thường được giải quyết sau một lần tiêm 1-3 ml (40 -120 mg). Trường hợp đòi hỏi liều cao hơn và thời gian điều trị dài hơn phải giám sát chặt chẽ.

Trường hợp dùng tại chỗ: Liều dùng cho mỗi lần tiêm : 10 -80 mg (0,25 - 2 ml)/2 -3 tuần tiêm một lần

Tiêm trong khớp: Tùy theo khớp to hay nhỏ liều sẽ thay đổi

Người lớn: 2,5 - 40 mg (0,06 -1,0 ml) / lần

Trẻ em từ 6 - 12 tuổi: 2,5 -15 mg

Tiêm trong vùng tổn thương, trong da (sẹo lồi): tiêm từ 1 - 3 mg cho mỗi vị trí, tối đa 5 mg (0,125 ml) cho mỗi vị trí. Nếu tiêm nhiều vị trí, tổng liều không quá 30 mg (0,75 ml) cho tất cả các vị trí tiêm. Các vị trí tiêm phải cách nhau trên 1 cm.

Cách dùng: Lắc kỹ trước khi dùng. Tiêm sâu vào bắp mông.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: Theo tiêu chuẩn nhà sản xuất

HẠN DÙNG: 3 năm, tính từ ngày sản xuất. Không dùng thuốc quá hạn cho phép.

BẢO QUẢN: Để nơi khô mát, nhiệt độ phòng.

ĐỂ THUỐC XA TÂM TAY TRẺ EM

Tên và địa chỉ nhà sản xuất:

Laboratorio Italiano Biochimico Farmaceutico

LISAPARMA S. P. A.

Địa chỉ: via Licinio 11-22036 ERBA (CO), ITALY

Tel: 031/641257

Fax: 031/641182