



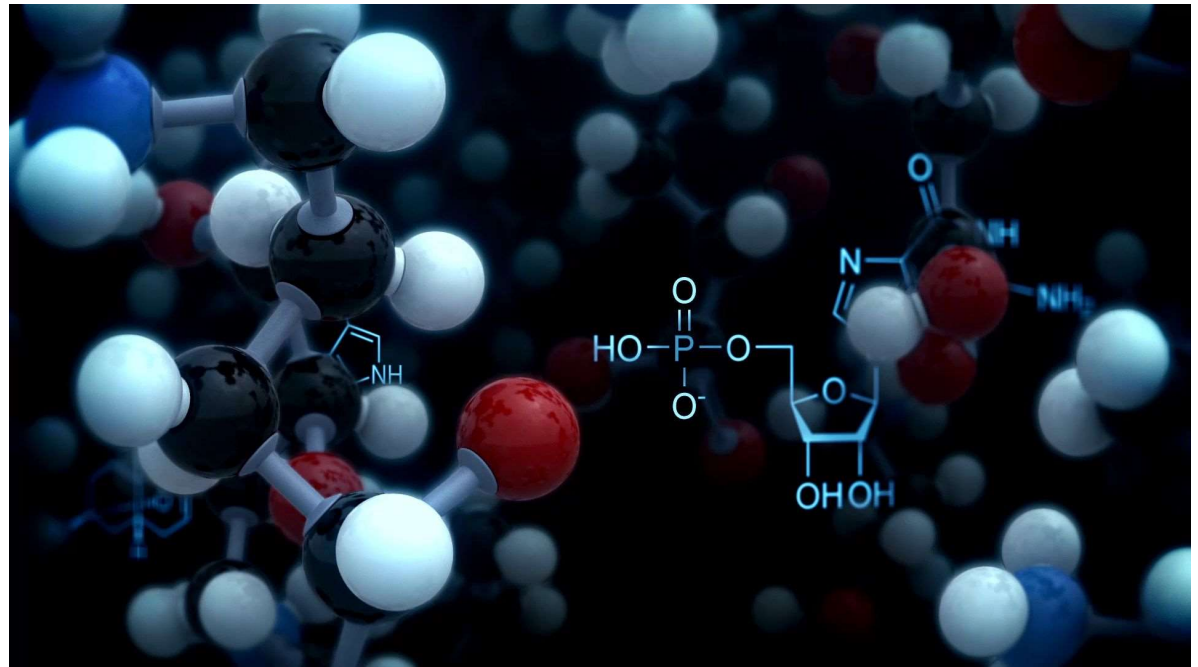
Công dụng mới của một số thuốc giải độc trong Độc học

Cái nhìn mới về những người bạn cũ

Tammi Schaeffer, DO, FACEP, FACMT, FAACT

Attending Medical Toxicologist, Northern New England Poison Center

Associate Professor, Tufts University School of Medicine



25TH ANNIVERSARY CELEBRATION OF THE ESTABLISHMENT OF THE POISON CONTROL CENTER OF BACH MAI HOSPITAL
INTERNATIONAL CONFERENCE ON CLINICAL TOXICOLOGY

1 December 2023

Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm

- Tôi làm việc cho Kenvue, nhà sản xuất sản phẩm acetaminophen.
- Hôm nay tôi không đại diện cho Kenvue và cũng không được Kenvue trả tiền để trình bày. Các quan điểm được chia sẻ là của riêng tôi và không đại diện cho quan điểm của Kenvue.
- Kenvue đã hỗ trợ tài chính cho việc tạo ra các hướng dẫn này mặc dù không có ý kiến đóng góp về nội dung.



Mở đầu

- Nhiều loại ngộ độc và phơi nhiễm được quản lý bằng chăm sóc hỗ trợ và điều trị triệu chứng
- Đối với một số trường hợp, các thuốc giải độc đặc hiệu được khuyến nghị để cải thiện kết quả hoặc rút ngắn thời gian điều trị cho bệnh nhân.
- Một số thuốc giải độc liên quan chặt chẽ đến độc tính cụ thể
- Gần đây, đã có một số quan tâm và nghiên cứu về cách sử dụng mới của các loại thuốc giải độc đã biết
- Bài tổng quan này chúng ta sẽ đề cập đến những thông tin này.

Hydroxocobalamin



- Vitamin B12
- Ngộ độc cyanua
- Gắn với cyanua tạo thành cyanocobalamin không độc

Sốc phân bố

- Giảm nitric oxit, do đó làm giảm sự giãn mạch
- Kinh nghiệm lâm sàng với hydroxocobalamin trong sốc kháng trị còn hạn chế nhưng đã cho thấy nhiều hứa hẹn trên mô hình động vật
- Các báo cáo trường hợp có cải thiện huyết động được cải thiện trong phẫu thuật tim, ghép gan và phẫu thuật mạch máu
- Trong một loạt trường hợp bệnh nhân trải qua phẫu thuật bắc cầu tim phổi, sử dụng hydroxocobalamin có liên quan đến việc giảm 24% nhu cầu thuốc vận mạch trong vòng 30 phút.

Liều lượng

- Có sẵn dưới dạng lọ chứa 5 g bột hydroxocobalamin đông khô
- Ở người lớn, liều đầu 5 g truyền trong 15 phút
 - Có thể lặp lại với tổng liều là 10g phụ thuộc vào đáp ứng của bệnh nhân
- Trong một đánh giá có hệ thống về các bệnh nhân đang được điều trị giãn mạch kháng trị, hầu hết bệnh nhân đều nhận được 5 g hydroxocobalamin.

Cảnh báo, lưu ý và tác dụng phụ

- Sự đổi màu da đỏ cam sẽ hết sau 24 đến 48 giờ
- Đổi màu nước tiểu có thể kéo dài tới 6 tuần và có khả năng cản trở việc xét nghiệm nước tiểu
- Phản ứng dị ứng đã được báo cáo khi sử dụng lâu dài nhưng không xảy ra khi điều trị đơn liều.
- Khiến xét nghiệm nồng độ hemoglobin, aspartate aminotransferase, creatinine, bilirubin và INR không chính xác
- Ở một số máy chạy thận nhân tạo, có thể kích hoạt cảnh báo rò rỉ máu

Những điểm quan trọng

- Đừng quên các tiêu chuẩn chăm sóc
- Xanh methylene và hydroxocobalamin có thể được xem xét ở những bệnh nhân sốc giãn mạch kháng trị do ngộ độc hoặc quá liều
 - SpO2 có thể không chính xác sau khi sử dụng Xanh methylene
 - Hydroxocobalamin có thể dẫn tới kết quả không chính xác
- Cẩn nhắc tăng liều N-acetylcystein nếu bệnh nhân có nồng độ acetaminophen lớn hơn 300 mg/mL sau liều 4 giờ đầu tiên.
- Mặc dù dữ liệu còn hạn chế, fomepizole đã cho thấy hiệu quả tiềm năng như một phương pháp điều trị bổ sung cho n-acetylcystein trong trường hợp ngộ độc acetaminophen.

Cảm Ơn



Tài liệu tham khảo

- Kaiser, SK, Dart, RC. The Roles of Antidotes in Emergency Situations, Emerg Med Clin N Am 40 (2022) 381–394
- Hendrickson, RG (2019) What is the most appropriate dose of N-acetylcysteine after massive acetaminophen overdose?, Clinical Toxicology, 2019, 57:8, 686-691
- Kang, AM, et al The Effect of 4-Methylpyrazole on Oxidative Metabolism of Acetaminophen in Human Volunteers, Journal of Medical Toxicology (2020) 16:169–176
- Heard, K, Acetylcysteine for Acetaminophen Poisoning, Engl J Med. 2008 July 17; 359(3): 285–292.
- Warrick, BJ et al, A systematic analysis of methylene blue for drug induced shock, Clinical Toxicology, 54:7, 547-555,
- Akokpo, JY et al, Comparing N-acetylcysteine and 4-methylpyrazole as antidotes for acetaminophen overdose, Archives of Toxicology (2022) 96:453–465
- Syafira, N et al, Comparing development of liver injury using the two versus three bag acetylcysteine regimen despite early treatment in paracetamol overdose, CLINICAL TOXICOLOGY 2022, VOL. 60, NO. 4, 478–485
- Chiew AL, Reith D, Pomerleau A, et al. Updated guidelines for the management of paracetamol poisoning in Australia and New Zealand. Med J Aust. 2020;212(4):175–183
- Pettie, JM et al, Safety and Efficacy of the SNAP 12-hour Acetylcysteine Regimen for the Treatment of Paracetamol Overdose, EClinicalMedicine 11 (2019) 11–17
- Shapeton, A, et al, Hydroxocobalamin for the Treatment of Vasoplegia: A Review of Current Literature and Considerations for Use, Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia 33 (2019) 894-901
- Isbister GK, The changing face of paracetamol toxicity and new regimens for an old antidote acetylcysteine, Br J Clin Pharmacol. 2021;87:715–716.