https://trungtamthuoc.com/

Lostad HCT

THÀNH PHẦN

Mỗi viên nén bao phim Lostad HCT 50/12,5 mg chứa:
Losartan kali .....50 mg
Hydroclorothiazid .....12,5 mg
Tá dược vừa đủ ..... 1 viên
Mỗi viên nén bao phim Lostad HCT 100/12,5 mg chứa:
Losartan kali .....100 mg
Hydroclorothiazid .....12,5 mg
Tá dược vừa đủ ..... 1 viên
Mỗi viên nén bao phim Lostad HCT 100/25 mg chứa:
Losartan kali .....100 mg
Hydroclorothiazid .....25 mg
Tá dược vừa đủ ..... 1 viên
(Lactose monohydrat, tinh bột tiền hồ hóa, microcrystallin cellulose, colloidal silica khan, magnesi stearat, opadry 03B28796 trắng)

MÔ TẢ

Lostad HCT 50/12,5 mg: Viên nén tròn, bao phim màu trắng, hai mặt khum, trơn.
Lostad HCT 100/12,5 mg: Viên nén dài, bao phim màu trắng, hai mặt khum, trơn.
Lostad HCT 100/25 mg: Viên nén dài, bao phim màu trắng, hai mặt khum, có khắc vạch.

DƯỢC LỰC HỌC

- Losartan và chất chuyển hóa chính có hoạt tính ngăn chặn tác động gây co mạch và gây tiết aldosteron của angiotensin II bằng cách ức chế có chọn lọc sự gắn kết giữa angiotensin II và thụ thể AT1 có trong nhiều mô (ví dụ: cơ trơn mạch máu, tuyến thượng thận).
  Chất chuyển hóa có hoạt tính mạnh hơn losartan từ 10 đến 40 lần theo trọng lượng và là một chất ức chế không cạnh tranh, thuận nghịch của thụ thể AT1.
  Cả losartan và chất chuyển hóa có hoạt tính đều không ức chế ACE (kininase II, men chuyển angiotensin I thành angiotensin II và phân hủy bradykinin), chúng cũng không gắn kết hay ngăn chặn các thụ thể của các hormon khác hay các kênh ion có vai trò quan trọng trong việc điều hòa hệ tim mạch.
- Hydroclorothiazid là thuốc lợi tiểu nhóm thiazid. Thiazid tác động lên cơ chế tái hấp thu các chất điện giải ở ống thận, trực tiếp làm tăng bài tiết natri và clorid với lượng xấp xỉ bằng nhau. Tác động lợi tiểu của hydroclorothiazid là làm giảm thể tích huyết tương một cách gián tiếp thông qua sự bài tiết aldosteron, làm tăng kali trong nước tiểu. Angiotensin II làm trung gian cho mất xích renin-aldosteron, do đó việc dùng đồng thời thuốc ức chế thụ thể angiotensin II có khuynh hướng đảo ngược sự mất kali do các thuốc lợi tiểu này.
  Hydroclorothiazid có tác dụng hạ huyết áp, trước tiên do giảm thể tích huyết tương và dịch ngoại bào liên quan đến sự bài niệu natri. Sau đó trong quá trình dùng thuốc, tác dụng hạ huyết áp tùy thuộc vào sự giảm sức cản ngoại vi, thông qua sự thích nghi dẫn của các mạch máu trước tình trạng giảm nồng độ Na^+. Vì vậy tác động hạ huyết áp của hydroclorothiazid thể hiện chậm sau 1 - 2 tuần, trong khi tác dụng lợi tiểu xảy ra nhanh có thể thấy ngay trong ngày điều trị đầu tiên.

DƯỢC ĐỘNG HỌC

- Losartan được hấp thu dễ dàng qua đường tiêu hóa sau khi uống nhưng bị chuyển hóa đáng kể qua gan lần đầu dẫn đến sinh khả dụng toàn thân chỉ khoảng 33%. Thuốc được chuyển hóa thành chất chuyển hóa có hoạt tính thuộc dẫn xuất acid carboxylic là E-3174 (EXP-3174), chất này có hoạt tính dược lý mạnh hơn losartan; một số chất chuyển hóa không có hoạt tính cũng được tạo thành. Sự chuyển hóa chủ yếu do các isoenzym của cytochrom P450 là CYP2C9 và CYP3A4. Sau khi uống, nồng độ đỉnh trong huyết tương của losartan đạt được trong vòng 1 giờ và của E-3174 đạt được trong khoảng 3 - 4 giờ.
  Hơn 98% losartan và E-3174 gắn kết với protein huyết tương Losartan được bài tiết trong nước tiểu và trong phân qua ống mật dưới dạng không đổi và dạng các chất chuyển hóa. Sau khi uống, khoảng 4% liều dùng được bài tiết dưới dạng không đổi và khoảng 6% bài tiết ở dạng chất chuyển hóa có hoạt tính trong nước tiểu. Nửa đời thải trừ của losartan khoảng 1,5 - 2,5 giờ và của E-3174 khoảng 3 - 9 giờ.
- Sau khi uống, hydroclorothiazid hấp thu tương đối nhanh. Tỉ lệ hấp thu khoảng 65 - 75% liều dùng, tuy nhiên có thể giảm ở bệnh nhân bị suy tim. Hydroclorothiazid tích lũy trong hồng cầu. Thuốc thải trừ chủ yếu qua thận, phần lớn dưới dạng không chuyển hóa. Thời gian bán thải khoảng 9,5 - 13 giờ, nhưng có thể kéo dài trong trường hợp suy thận nên cần điều chỉnh liều. Hydroclorothiazid đi qua hàng rào nhau thai, phân bố và đạt nồng độ cao trong thai nhi.

CHỈ ĐỊNH

Lostad HCT được dùng để điều trị tăng huyết áp. Dạng phối hợp liều cố định này không được chỉ định cho điều trị khởi đầu tăng huyết áp, ngoại trừ trường hợp tăng huyết áp nặng mà lợi ích của việc kiểm soát huyết áp cần đạt được nhanh chóng vượt xa nguy cơ gặp phải trong điều trị khởi đầu ở những bệnh nhân này. Lostad HCT cũng được chỉ định nhằm giảm nguy cơ đột quỵ ở những bệnh nhân tăng huyết áp và phì đại tâm thất trái, nhưng có bằng chứng cho rằng liều có ích này không có hiệu quả đối với những bệnh nhân da đen.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG

Lostad HCT được dùng bằng đường uống, cùng hoặc không cùng với thức ăn.

Tăng huyết áp

- Xác định liều dựa trên hiệu quả lâm sàng: Người bệnh có huyết áp không được kiểm soát tốt với liệu pháp đơn trị losartan hoặc hydroclorothiazid có thể chuyển sang dùng 1 viên Lostad HCT 50/12,5 mg x 1 lần/ngày. Nếu huyết áp vẫn chưa được kiểm soát sau khoảng 3 tuần điều trị có thể tăng lên 1 viên Lostad HCT 100/25 mg x 1 lần/ngày.
- Liều thường dùng là 1 viên Lostad HCT 50/12,5 mg x 1 lần/ngày. Khuyến cáo không dùng quá 1 viên Lostad HCT 100/25 mg x 1 lần/ngày. Hiệu quả chống tăng huyết áp đạt được tối đa sau 3 tuần khởi đầu trị liệu.

Tăng huyết áp nặng

Liều khởi đầu là 1 viên Lostad HCT 50/12,5 mg x 1 lần/ngày. Đối với những bệnh nhân không đáp ứng tốt với 1 viên Lostad HCT 50/12,5 mg sau 2-4 tuần điều trị, có thể tăng liều lên 1 viên Lostad HCT 100/25 mg x 1 lần/ngày. Liều tối đa là 1 viên Lostad HCT 100/25 mg x 1 lần/ngày.

Tăng huyết áp kèm phì đại tâm thất trái

Nên điều trị khởi đầu với losartan 50 mg x 1 lần/ngày. Nếu huyết áp chưa giảm tương xứng thì thay thế bằng 1 viên Lostad HCT 50/12,5 mg. Nếu cần giảm huyết áp hơn nữa, có thể thay thế bằng Lostad HCT 100/12,5 mg, sau đó dùng Lostad HCT 100/25 mg.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn với losartan hoặc bất cứ thành phần nào của thuốc.
- Quá mẫn với các thiazid và các dẫn chất sulfonamid, bệnh gút, chứng vô niệu, bệnh Addison, chứng tăng calci huyết, tăng acid uric huyết, suy gan và suy thận nặng (độ thanh thải creatinin < 30 ml/phút).
- Hạ natri huyết dai dẳng.
- Phụ nữ có thai quý 2 và quý 3 thai kỳ.

THẬN TRỌNG

- Thận trọng sử dụng losartan ở bệnh nhân hẹp động mạch thận.
- Losartan được bài tiết trong nước tiểu và trong ống mật, vì vậy nên giảm liều ở bệnh nhân suy thận và nên cân nhắc dùng cho bệnh nhân suy gan.
- Bệnh nhân giảm thể tích dịch nội mạch (ví dụ người dùng thuốc lợi tiểu liều cao) có thể xảy ra hạ huyết áp; nên điều chỉnh tình trạng giảm thể tích dịch nội mạch trước khi dùng thuốc, hoặc dùng liều khởi đầu thấp.
- Do có thể xảy ra tăng kali máu, nên theo dõi nồng độ kali huyết thanh đặc biệt ở người cao tuổi, bệnh nhân suy thận, và nên tránh sử dụng đồng thời với các thuốc lợi tiểu giữ kali.
- Khuyến cáo không dùng Lostad HCT cho những bệnh nhân suy gan cần phải chỉnh liều losartan.
- Nên kiểm tra các chất điện giải trong huyết thanh định kỳ vào những thời điểm thích hợp nhằm phát hiện tình trạng mất cân bằng điện giải có thể xảy ra. Tất cả những bệnh nhân đang điều trị với thuốc nhóm thiazid nên được theo dõi các dấu hiệu lâm sàng mất cân bằng dịch hoặc điện giải: Hạ natri huyết, nhiễm kiềm do hạ clo huyết và hạ kali huyết.
- Nên dùng thận trọng các thiazid ở những bệnh nhân suy chức năng gan hoặc bị bệnh gan tiến triển do những thay đổi nhỏ trong cân bằng dịch và điện giải có thể dẫn đến hôn mê gan.
- Các phản ứng quá mẫn do hydroclorothiazid có thể xảy ra ở những bệnh nhân có hoặc không có tiền sử dị ứng hoặc hen phế quản, nhưng thường xảy ra hơn ở những bệnh nhân có tiền sử trên.
- Các thuốc lợi tiểu nhóm thiazid đã được báo cáo là gây tăng hoặc kích hoạt bệnh lupus ban đỏ toàn thân.
- Liệu pháp thiazid có thể làm giảm dung nạp glucose. Nên điều chỉnh liều thuốc chống đái tháo đường, kể cả insulin.
- Có thể tăng acid uric huyết hoặc gây cơn gút bộc phát ở một vài bệnh nhân đang dùng liệu pháp thiazid. Vì losartan làm giảm acid uric, losartan phối hợp với hydroclorothiazid làm giảm bớt tình trạng tăng acid uric huyết gây ra do thuốc lợi tiểu.
- Ở những bệnh nhân đái tháo đường, có thể phải điều chỉnh liều của insulin hoặc các thuốc hạ đường huyết dùng uống. Thuốc lợi tiểu thiazid có thể gây tăng đường huyết. Vì vậy bệnh đái tháo đường tiềm ẩn có thể bộc lộ rõ trong quá trình điều trị với thiazid.
- Tác dụng chống tăng huyết áp của thuốc có thể tăng lên ở người bệnh sau khi cắt bỏ thần kinh giao cảm.
- Thuốc lợi tiểu nhóm thiazid làm tăng sự bài tiết magnesi qua đường tiểu; điều này dẫn đến hạ magnesi huyết.
- Dùng thuốc lợi tiểu nhóm thiazid có thể gây tăng nồng độ cholesterol và triglycerid.

https://trungtamthuoc.com/

TƯƠNG TÁC THUỐC

Losartan kali

- Trong các nghiên cứu về tương tác thuốc, không thấy có sự tương tác dược động đáng kể giữa losartan với hydroclorothiazid, digoxin, warfarin, cimetidin và phenobarbital.
- Rifampin, một tác nhân cảm ứng chuyển hóa thuốc, làm giảm nồng độ losartan và chất chuyển hóa có hoạt tính.
- Fluconazol, một thuốc ức chế P450 2C9, làm giảm nồng độ chất chuyển hóa có hoạt tính và làm tăng nồng độ losartan.
- Giống như các thuốc chẹn angiotensin II hoặc tác dụng tương tự, nếu sử dụng đồng thời với thuốc lợi tiểu giữ kali (như spironolacton, triamteren, amilorid), với thuốc bổ sung kali, hoặc với các chất thay thế muối có chứa kali thì có thể dẫn đến tăng kali huyết thanh.
- Cũng như các thuốc trị tăng huyết áp khác, hiệu quả chống tăng huyết áp của losartan có thể bị giảm đi khi sử dụng thuốc indomethacin, một thuốc kháng viêm không steroid.

Hydroclorothiazid

- *Alcohol, barbiturat hoặc narcotic:* Khả năng hạ huyết áp thế đứng có thể xảy ra.
- *Thuốc trị đái tháo đường (thuốc uống và insulin):* Cần phải chỉnh liều thuốc trị đái tháo đường.
- *Các thuốc hạ huyết áp khác:* Tác dụng hiệp đồng hoặc tăng khả năng hạ huyết áp.
- *Nhựa cholestyramin và colestipol:* Sự hấp thu của hydroclorothiazid giảm khi có sự hiện diện của nhựa trao đổi anion. Liều đơn của nhựa cholestyramin hoặc colestipol gắn kết với hydroclorothiazid và làm giảm sự hấp thu của nhựa qua đường tiêu hoá lần lượt đến 85% và 43%.
- *Corticosteroid, ACTH:* Làm tăng mất điện giải, đặc biệt là giảm kali huyết.
- *Amin tăng huyết áp (như norepinephrin):* Có thể làm giảm đáp ứng với amin tăng huyết áp nhưng không đủ để ngăn cản sử dụng.
- *Thuốc giãn cơ xương, không khử cực (như tubocurarin):* Có thể làm tăng đáp ứng với thuốc giãn cơ.
- *Lithi:* Không nên dùng cùng với thuốc lợi tiểu. Thuốc lợi tiểu làm giảm độ thanh thải lithi ở thận và tăng độc tính của lithi.
- *Thuốc kháng viêm không steroid gồm các thuốc ức chế chọn lọc cyclooxygenase-2:* Ở một vài bệnh nhân, việc dùng thuốc kháng viêm không steroid bao gồm thuốc ức chế chọn lọc cyclooxygenase-2 có thể làm giảm tác dụng lợi tiểu, natri niệu và tác dụng hạ huyết áp của thuốc lợi tiểu quai, thuốc lợi tiểu giữ kali, thuốc lợi tiểu thiazid.
- Quinidin có thể gây xoắn đỉnh, làm rung thất gây nguy hiểm tính mạng.
- Các thuốc lợi tiểu thiazid làm giảm tác dụng của thuốc chống đông, thuốc điều trị gút.
- Các thuốc lợi tiểu thiazid làm tăng tác dụng của thuốc gây mê, glycosid tim, vitamin D.

PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

Phụ nữ có thai

Khi sử dụng trong quý hai và quý ba của thai kỳ, các thuốc có tác dụng trực tiếp trên hệ thống renin-angiotensin có thể gây thương tổn, thậm chí gây tử vong cho thai nhi đang phát triển. Ngưng dùng losartan càng sớm càng tốt khi phát hiện có thai.

Phụ nữ cho con bú

Chưa biết losartan có được bài tiết vào sữa mẹ hay không, nhưng lượng đáng kể losartan và chất chuyển hoá có hoạt tính của thuốc được tìm thấy trong sữa chuột cống. Thuốc lợi tiểu thiazid xuất hiện trong sữa mẹ. Do khả năng có hại cho trẻ đang bú mẹ, cần quyết định ngừng cho bú hoặc ngừng thuốc, có tính đến tầm quan trọng của thuốc đối với người mẹ.

ẢNH HƯỞNG TRÊN KHẢ NĂNG LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Chưa có nghiên cứu về các phản ứng trên khả năng lái xe và vận hành máy móc. Tuy nhiên, khi lái xe hay vận hành máy móc phải chú ý chóng mặt và buồn ngủ đôi khi có thể xảy ra khi điều trị tăng huyết áp, đặc biệt khi bắt đầu điều trị hoặc khi tăng liều.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

Losartan

- Tác dụng không mong muốn của losartan thường nhẹ và thoáng qua bao gồm chóng mặt, nhức đầu và hạ huyết áp thế đứng liên quan đến liều dùng.
- Hạ huyết áp có thể xảy ra, đặc biệt ở bệnh nhân giảm thể tích dịch (ví dụ ở người dùng thuốc lợi tiểu liều cao).
- Suy chức năng thận và hiếm gặp phát ban, mày đay, ngứa, phù mạch và tăng chỉ số men gan.
- Tăng kali huyết, đau cơ và đau khớp.
- Losartan ít gây ho hơn các thuốc ức chế men chuyển angiotensin.
- Các tác dụng phụ khác đã được báo cáo khi dùng các thuốc ức chế thụ thể angiotensin II bao gồm rối loạn ở đường hô hấp, đau lưng, rối loạn tiêu hóa, mệt mỏi và giảm bạch cầu trung tính.
- Hiếm gặp chứng ly giải cơ vân.

Hydroclorothiazid

- *Toàn thân:* Yếu sức.
- *Tiêu hoá:* Viêm tụy, vàng da (vàng da ứ mật trong gan), viêm tuyến nước bọt, co cứng, kích ứng dạ dày.
- *Huyết học:* Thiếu máu bất sản, mất bạch cầu hạt, giảm bạch cầu, thiếu máu tiêu huyết, giảm tiểu cầu.
- *Quá mẫn:* Ban xuất huyết, nhạy cảm với ánh sáng, mề đay, viêm mạch hoại tử (viêm mạch và viêm mạch dưới da), sốt, suy hô hấp gồm viêm phổi và phù phổi.
- *Chuyển hoá:* Tăng glucose huyết, glucose niệu, tăng acid uric huyết.
- *Cơ xương:* Co cơ.
- *Hệ thần kinh/tâm thần:* Bồn chồn.
- *Thận:* Suy thận, viêm thận kẽ.
- *Da:* Hồng ban đa dạng gồm hội chứng Stevens-Johnson, viêm da tróc vảy gồm hoại tử biểu bì độc tính.
- *Giác quan đặc biệt:* Mờ mắt thoáng qua, chứng thấy sắc vàng.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Losartan

Dữ liệu quá liều ở người còn hạn chế. Biểu hiện hay gặp nhất của quá liều là hạ huyết áp và nhịp tim nhanh; nhịp tim chậm cũng có thể xảy ra do kích thích thần kinh phó giao cảm (thần kinh phế vị).

Nếu hạ huyết áp triệu chứng xảy ra, cần tiến hành các biện pháp điều trị hỗ trợ. Không thể loại bỏ losartan hoặc chất chuyển hóa có hoạt tính bằng thẩm tách máu.

Hydroclorothiazid

Các dấu hiệu và triệu chứng thường thấy nhất là do mất điện giải (hạ kali huyết, hạ clo huyết, hạ natri huyết) và mất nước do dùng thuốc lợi tiểu quá mức. Nếu dùng cùng với digitalis, việc hạ kali huyết có thể làm tăng chứng loạn nhịp tim. Mức độ thải trừ hydroclorothiazid bằng thẩm tách máu chưa được xác định.

BẢO QUẢN : Trong bao bì kín, nơi khô, tránh ánh sáng. Nhiệt độ không quá 30°C.

HẠN DÙNG : 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

ĐÓNG GÓI : Vỉ 10 viên. Hộp 3 vỉ.
Vỉ 10 viên. Hộp 6 vỉ.
Chai 100 viên. Hộp 1 chai.

TIÊU CHUẨN ÁP DỤNG: Tiêu chuẩn nhà sản xuất.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ

Để xa tầm tay trẻ em
Không dùng thuốc quá thời hạn sử dụng
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng
Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ
Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc

Ngày duyệt nội dung toa: 16/06/2015

CTY TNHH LD STADA-VIỆT NAM
STADA
40 Đại lộ Tự Do, KCN Việt Nam-Singapore, Thuận An, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam
ĐT: (+84) 650 3767470–3767471 • Fax: (+84) 650 3767469

TUQ CỤC TRƯỞNG
P.TRƯỞNG PHÒNG
Nguyễn Thị Thu Thủy

TUQ. TỔNG GIÁM ĐỐC
GĐ NCPT
Ds. Nguyễn Ngọc Liễu