

Nhãn hộp

Lần đầu: 5 / 9 / 16



Box of 3 blisters x 10 film-coated tablets



STORAGE - In a dry, cool place (below 30°C). Protect from light.
SPECIFICATION - In-house.

PITORIX 60mg

Hộp 3 vỉ x 10 viên nén bao phim



BẢO QUẢN - Nơi khô, mát (dưới 30°C). Tránh ánh sáng.
TIÊU CHUẨN - TCCS.



HUỖNH TẤN NAM
TỔNG GIÁM ĐỐC

N/A

Nhãn vỉ



HUỲNH TẤN NAM
TỔNG GIÁM ĐỐC

UAS

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Rx

*Thuốc bán theo đơn. Nếu cần thêm thông tin xin hỏi ý kiến bác sĩ.
Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Để xa tầm tay của trẻ em.*

PITORIX

(Etoricoxib 30/60/90/120 mg)

THÀNH PHẦN: Mỗi viên nén bao phim chứa

Etoricoxib 30/60/90/120 mg

Tá dược:

PITORIX 30 mg: Tinh bột ngô, Lactose monohydrat, Croscarmellose sodium, Povidon, Sodium starch glycolat, Magnesi stearat, Colloidal silicon dioxide, Hypromellose, Polyethylen glycol, Titanium dioxide.

PITORIX 60 mg: Tinh bột ngô, Lactose monohydrat, Croscarmellose sodium, Povidon, Sodium starch glycolat, Magnesi stearat, Colloidal silicon dioxide, Hypromellose, Polyethylen glycol, Màu xanh Alizarin cyanin.

PITORIX 90 mg: Tinh bột ngô, Lactose monohydrat, Croscarmellose sodium, Povidon, Sodium starch glycolat, Magnesi stearat, Colloidal silicon dioxide, Hypromellose, Polyethylen glycol, Titanium dioxide.

PITORIX 120 mg: Tinh bột ngô, Lactose monohydrat, Croscarmellose sodium, Povidon, Sodium starch glycolat, Magnesi stearat, Colloidal silicon dioxide, Hypromellose, Polyethylen glycol, Màu xanh Alizarin cyanin.

DƯỢC LỰC HỌC

Etoricoxib là thuốc kháng viêm không steroid (NSAID) có hoạt tính kháng viêm, giảm đau và giảm sốt. Etoricoxib ức chế chọn lọc COX-2 phụ thuộc liều mà không ức chế COX-1 ở liều dùng 150 mg mỗi ngày. Chất này cũng không ức chế tổng hợp prostaglandin và không có tác dụng trên tiểu cầu.

DƯỢC ĐỘNG HỌC

-Hấp thu: Etoricoxib được hấp thu tốt qua đường uống. Sinh khả dụng đường uống gần 100%. Bữa ăn bình thường không có ảnh hưởng có ý nghĩa lâm sàng lên mức độ hoặc tốc độ hấp thu 1 liều etoricoxib 120 mg.

-Phân phối: Khoảng 92% liều etoricoxib gắn với protein trong huyết tương người. Thể tích phân phối ở trạng thái bền vững khoảng chừng 120 lít ở người.

-Chuyển hóa: Etoricoxib được chuyển hóa mạnh mẽ với <1% liều lượng tìm thấy trong nước tiểu ở dạng ban đầu. Con đường chuyển hóa chính để tạo dẫn xuất 6'-hydroxymethyl được thực hiện với sự xúc tác của enzym cytochrom P450(CYP). Chất chuyển hóa chủ yếu là dẫn xuất 6'-carboxylic acid của etoricoxib được hình thành từ sự oxy hóa dẫn xuất 6'-hydroxymethyl. Các chất chuyển hóa chủ yếu này biểu hiện hoặc không có hoạt tính có thể đo lường được hoặc chỉ có hoạt tính yếu như các thuốc ức chế COX-2. Các chất chuyển hóa này đều không ức chế COX-1.

-Thải trừ: Sau khi tiêm tĩnh mạch 1 liều đơn 25 mg etoricoxib có gắn phóng xạ cho các đối tượng khỏe mạnh, 70% hoạt chất phóng xạ được tìm thấy trong nước tiểu và 20% trong phân, phần lớn ở dạng các chất chuyển hóa. Dưới 2% hoạt chất phóng xạ được tìm thấy ở dạng thuốc không chuyển hóa.

Phần lớn etoricoxib được thải trừ chủ yếu qua quá trình chuyển hóa, sau đó qua sự bài tiết ở thận. Thời gian bán thải của thuốc khoảng 22 giờ.

CHỈ ĐỊNH

Điều trị triệu chứng các bệnh viêm xương khớp, viêm khớp dạng thấp, viêm đốt sống dính khớp, các cơn đau hay các triệu chứng có liên quan đến cơn gout cấp tính.

LIỀU DÙNG VÀ CÁCH SỬ DỤNG

Etoricoxib được dùng bằng đường uống, có thể dùng cùng hay không cùng với thức ăn.

Viêm xương khớp: Liều đề nghị là 30 mg mỗi ngày 1 lần, có thể tăng lên 60 mg /ngày nếu cần thiết.

Viêm khớp dạng thấp: Liều đề nghị là 90 mg mỗi ngày 1 lần.

Viêm gout cấp tính: Liều đề nghị là 120 mg mỗi ngày 1 lần. Etoricoxib chỉ nên dùng trong giai đoạn có triệu chứng cấp tính, với thời gian điều trị tối đa là 8 ngày.

Viêm đốt sống dính khớp: Liều đề nghị là 90 mg mỗi ngày 1 lần, không nên vượt quá 90 mg.

Bệnh nhân cao tuổi: Không cần điều chỉnh liều.



Handwritten signature

Ở bệnh nhân suy gan nhẹ (điểm số Child-Pugh 5-6): Liều dùng không nên vượt quá 60 mg mỗi ngày 1 lần. Ở bệnh nhân suy giảm chức năng gan trung bình (điểm số Child-Pugh 7-9) không nên vượt quá 60 mg 2 ngày 1 lần, cũng có thể xem xét dùng liều 30 mg mỗi ngày 1 lần. Etoricoxib không nên sử dụng cho bệnh nhân suy gan nặng (điểm số Child-Pugh ≥ 10). Không cần chỉnh liều ở bệnh nhân suy thận mức độ nhẹ có hệ số thanh thải creatinin trên 30 ml/phút.

THẬN TRỌNG

- Tác động trên hệ tiêu hóa: Nguy cơ có các tác dụng bất lợi ở dạ dày-ruột (loét dạ dày-ruột hoặc các biến chứng khác ở dạ dày-ruột) tăng thêm khi dùng etoricoxib, các chất ức chế chọn lọc COX-2 khác và thuốc kháng viêm không steroid (NSAID) khác cùng lúc với acid acetylsalicylic (thậm chí ngay cả liều thấp).

- Tác động trên hệ tim mạch: Những chất ức chế chọn lọc COX-2 có thể kèm theo tăng nguy cơ các biến cố do huyết khối (đặc biệt là nhồi máu cơ tim và đột quỵ), so với placebo và vài thuốc kháng viêm không steroid (naproxen). Vì các nguy cơ tim mạch có thể tăng theo liều dùng và thời gian dùng những chất ức chế chọn lọc COX-2, do đó nên dùng thuốc trong thời gian ngắn nhất càng tốt và dùng liều hiệu quả hằng ngày thấp nhất.

- Tác động trên thận: Sử dụng lâu dài NSAID gây hoại tử nhú thận và tổn thương khác ở thận. Giữ nước, phù nề và cao huyết áp.

- Tác động trên gan: Sự gia tăng men gan ALT (Alanin aminotransferase) và/hoặc AST (Aspartat aminotransferase) xấp xỉ ≥ 3 lần mức tối đa bình thường đã được ghi nhận trên hơn 1% trường hợp được điều trị bằng etoricoxib trên lâm sàng trong thời gian lên đến 1 năm với liều 30, 60, 90, 120 mg mỗi ngày.

Nên xét nghiệm đánh giá chức năng gan bất thường liên tục ở bệnh nhân có các triệu chứng và/hoặc dấu hiệu gợi ý rối loạn chức năng gan hoặc ở người đã có xét nghiệm chức năng gan bất thường. Phải ngưng trị liệu etoricoxib nếu xét nghiệm chức năng gan bất thường liên tục (gấp 3 lần mức tối đa bình thường).

- Nên dùng etoricoxib cẩn thận ở bệnh nhân đã từng có cơn hen suyễn cấp tính, mề đay, hoặc viêm mũi trước đó do cảm ứng với các nhóm salicylat hoặc các chất ức chế cyclooxygenase không chọn lọc. Vì sinh lý bệnh của những phản ứng này chưa được biết rõ, bác sĩ cần cân nhắc lợi ích tiềm năng của trị liệu etoricoxib so với các nguy cơ có thể gặp.

- Không khuyến cáo dùng etoricoxib cho bệnh nhân có bệnh thận tiến triển nặng. Nếu phải khởi đầu trị liệu etoricoxib cho những bệnh nhân có hệ số thanh thải creatinin < 30 ml/phút, nên giám sát chức năng thận của bệnh nhân chặt chẽ.

- Chưa xác lập tính an toàn và hiệu quả ở bệnh nhân trẻ em.

- Dược động học của thuốc ở người cao tuổi (≥ 65 tuổi) tương tự như ở người trẻ tuổi. Không thể loại trừ sự nhạy cảm nhiều hơn ở một số người lớn tuổi hơn.

- Khi dùng NSAID và vài thuốc chọn lọc COX-2 có thể gặp những phản ứng da nghiêm trọng có thể gây tử vong bao gồm viêm da tróc vảy, hội chứng Stevens-Johnson và hoại tử biểu bì nhiễm độc. Cần ngưng trị liệu etoricoxib khi bắt đầu có biểu hiện phát ban ở da, các tổn thương niêm mạc hoặc bất kỳ dấu hiệu nào khác của phản ứng quá mẫn.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Quá mẫn với bất cứ thành phần nào của thuốc. Tiền sử hen suyễn, nổi mề đay hoặc các phản ứng dị ứng sau khi sử dụng aspirin hoặc các thuốc kháng viêm không steroid (NSAID) khác.

- Suy tim sung huyết (NYHA II-IV).

- Bệnh nhân cao huyết áp có huyết áp liên tục tăng cao trên 140/90mmHg và chưa được kiểm soát đầy đủ.

- Bệnh nhân thiếu máu cục bộ, bệnh động mạch ngoại biên và/hoặc bệnh mạch máu não đã được xác định.

- Rối loạn chức năng gan nặng (albumin huyết thanh < 25 g/l hoặc điểm số Child-Pugh ≥ 10).

- Loét dạ dày tá tràng hoạt động hoặc chảy máu tiêu hóa.

- Độ thanh thải creatinin < 30 ml/phút.

TƯƠNG TÁC THUỐC

- Etoricoxib được chuyển hóa bởi isoenzym cytochrom P450 CYP3A4. Khi sử dụng đồng thời với các thuốc ức chế hay cảm ứng hệ enzym này có thể dẫn đến thay đổi nồng độ huyết tương của etoricoxib.

- Tương tác của etoricoxib với các thuốc khác như salbutamol đường uống và minoxidil cũng có thể xảy ra do những thuốc này cũng được chuyển hóa trên cùng hệ enzym với etoricoxib.

- Tương tác thuốc của NSAID bao gồm làm gia tăng tác động của thuốc chống đông đường uống và làm tăng nồng độ huyết tương của lithium, methotrexat và các glycosid tim.

- Nguy cơ độc tính thận có thể gia tăng nếu dùng chung với thuốc ức chế men chuyển, ciclosporin, tacrolimus hay thuốc lợi tiểu.

- NSAID có thể làm tăng tác dụng của phenytoin và thuốc trị đái tháo đường nhóm sulfonylurea.

01167

TYCỐP
.PHAR

A - T. P.

MA2

- HUYỆN TẮN NAM**
TỔNG GIÁM ĐỐC
P. TRƯỞNG PHÒNG
Đỗ Minh Hùng