

ETOMIDATE

Mã ATC: N01AX07.

Loại thuốc: Thuốc mê đường tĩnh mạch.

Dạng thuốc và hàm lượng: Ống tiêm 2 mg/ml dạng nhũ dịch tiêm truyền tĩnh mạch, ống 10 ml.

Chỉ định

Etomidate là thuốc khởi mê toàn thân dùng đường tĩnh mạch cho người lớn và trẻ em trên 6 tháng tuổi.

Chống chỉ định

Quá mẫn với bất cứ thành phần nào của thuốc.

Không được điều trị cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ từ 6 tháng tuổi trở xuống bằng Etomidate-Lipuro, trừ khi có chỉ định bắt buộc trong điều trị bệnh nhân nội trú.

Thận trọng

Chỉ sử dụng etomidat qua đường tiêm tĩnh mạch.

Không nên sử dụng etomidat kéo dài do tác dụng ức chế tuyến thượng thận, giảm nồng độ cortisol và aldosteron huyết thanh đã được ghi nhận khi dùng liều 0,3 mg/kg để khởi mê. Cần đặc biệt lưu ý theo dõi nồng độ cortisol huyết thanh và cân nhắc điều trị bảo tồn tuyến thượng thận bằng corticosteroid cho các bệnh nhân có stress nặng được gây mê bằng etomidat.

Cử động cơ xương bất thường chủ yếu theo kiểu múa giật, đôi khi dưới dạng co cứng thường gặp (tỷ lệ trung bình khoảng 32%) sau khi tiêm tĩnh mạch etomidat. Rối loạn này có thể xảy ra đối xứng 2 bên hoặc chỉ xảy ra chủ yếu ở 1 bên cánh tay đã đặt đường truyền tĩnh mạch etomidat.

Cần thận trọng khi sử dụng etomidat cho bệnh nhân có tiền sử động kinh, suy giảm chức năng gan, phụ nữ mang thai, phụ nữ đang cho con bú, có rối loạn chuyển hóa porphyrin cấp.

Liều dùng

Nên điều chỉnh liều theo đáp ứng riêng biệt của từng bệnh nhân và tác dụng trên lâm sàng.

Người lớn và trẻ vị thành niên

Thông thường, liều gây mê hiệu quả là 0,3 mg/kg cân nặng, tương ứng với 0,15 ml/kg cân nặng. Tác dụng gây ngủ có thể kéo dài khi tiêm bổ sung Etomidate-Lipuro. Không dùng quá tổng lượng thuốc là 3 ống thuốc (30 ml).

Bệnh nhân trẻ em

Ở trẻ dưới 15 tuổi, liều dùng có thể cần tăng lên: đôi khi cần một liều bổ sung lên đến 30% liều bình thường dành cho người lớn để có được độ sâu và thời gian ngủ như ở người lớn.

Tác dụng không mong muốn

Thường gặp, ADR >1/100

Đau tại vị trí tiêm, cử động bất thường ở mắt (20%) và cơ xương (32%) (kiểu múa giật, co cứng).

Hiếm gặp, ADR < 1/1000

Rối loạn thông khí (tăng hoặc giảm), ngừng thở (kéo dài khoảng 5 - 90 giây), co thắt thanh quản (có thể liên quan đến tình trạng tắc nghẽn một phần đường hô hấp sẵn có trên người bệnh), tăng huyết áp, hạ huyết áp, loạn nhịp chậm, co giật (trên người bệnh có tiền sử động kinh kháng thuốc), nôn và buồn nôn sau phẫu thuật. Rất hiếm khi gặp các phản ứng dị ứng như phản ứng phản vệ, co thắt phế quản.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Tần suất xuất hiện các cử động bất thường có thể được giảm thiểu bằng cách tiêm tĩnh mạch 0,1 mg fentanyl ngay trước khi khởi mê bằng etomidat.

Đau tại vị trí tiêm có thể giảm khi đưa thuốc qua các tĩnh mạch lớn ở cánh tay thay cho đưa thuốc qua các tĩnh mạch ở mu bàn tay. Sử dụng các thuốc giảm đau opioid ở giai đoạn tiền mê cũng làm giảm tác dụng không mong muốn này của etomidat.

Tương tác thuốc

Tác dụng gây mê của etomidate có thể được tăng cường bởi:

- các thuốc an thần
- các opioid
- thuốc gây ngủ
- rượu

Khởi mê với etomidate có thể đi kèm với giảm sức cản ngoại vi nhẹ và thoáng qua, điều đó có thể làm tăng cường tác dụng của các loại thuốc làm giảm huyết áp khác.

Alfentanil

Dùng đồng thời etomidate với alfentanil đã được báo cáo là làm giảm thời gian bán thải cuối cùng của etomidate đến khoảng 29 phút. Nên thận trọng khi sử dụng cả hai loại thuốc cùng nhau vì nồng độ của etomidate có thể giảm xuống dưới ngưỡng gây mê.

Fentanyl

Tổng độ thanh thải trong huyết tương và thể tích phân bố của etomidate giảm xuống 2 đến 3 lần mà không có thay đổi thời gian bán thải khi dùng kèm theo fentanyl đường tĩnh mạch. Khi dùng etomidate đồng thời với fentanyl đường tĩnh mạch, có thể cần phải giảm liều.

Tài liệu tham khảo

1. Hướng dẫn sử dụng của Nhà sản xuất.
2. Dược thư Quốc gia Việt Nam 2018.

Người soạn*(Ký và ghi rõ họ tên)***Khoa Dược***(Ký và ghi rõ họ tên)***Lãnh đạo bệnh viện***(Ký và ghi rõ họ tên)***Phạm Thị Thảo****Từ Thị Mai Linh**