

AAP: BÁO CÁO CHI TIẾT VIỆC SỬ DỤNG FLUOROQUINOLON Ở TRẺ EM

Viện hàn lâm Nhi khoa Hoa Kỳ (AAP) đã đưa ra một báo cáo lâm sàng cập nhật về việc sử dụng fluoroquinolon ở trẻ em, làm rõ dữ liệu từ báo cáo công bố năm 2011 và nêu rõ các chỉ định, phản ứng có hại và thông tin kê đơn thực tế liên quan đến bác sĩ nhi khoa.

Fluoroquinolon là nhóm kháng sinh được sử dụng tại chỗ hoặc toàn thân để điều trị các bệnh nhiễm trùng do vi khuẩn. Các fluoroquinolon được kê đơn phổ biến nhất đã được Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) phê duyệt bao gồm:

- ciprofloxacin, có phổ rộng trên Gram âm;
- levofloxacin, có phổ trên Gram dương, Gram âm, mycobacteria và vi khuẩn không điển hình;
- moxifloxacin, có phổ trên vi khuẩn Gram dương, Gram âm, kỵ khí và mycobacteria.

Mặc dù có phổ tác dụng rộng, fluoroquinolon thường không được kê đơn cho trẻ em.

Dưới đây là những chỉ định hiện tại của fluoroquinolon được FDA chấp thuận ở trẻ em, thông tin cập nhật liên quan đến tính an toàn và hiệu quả, các bệnh nhiễm khuẩn ở trẻ em mà fluoroquinolon có thể được cân nhắc sử dụng.

Fluoroquinolon bị hạn chế sử dụng ở trẻ em do những lo ngại về sự an toàn. Nếu không có lựa chọn thay thế, đây vẫn là nhóm kháng sinh được sử dụng trong một số trường hợp cụ thể.

Các chỉ định của ciprofloxacin toàn thân được FDA chấp thuận sử dụng cho trẻ em bao gồm bệnh than qua đường hô hấp, bệnh dịch hạch, nhiễm khuẩn đường tiết niệu phức tạp và viêm bể thận. Levofloxacin được FDA chấp thuận cho bệnh than và bệnh dịch hạch ở trẻ em. Việc hạn chế sử dụng ở trẻ em là do lo ngại về phản ứng có hại, chủ yếu dựa trên dữ liệu độc tính được quan sát thấy trong các nghiên cứu trên động vật liên quan đến chó con khi sử dụng quinolon. Độc tính trên khớp dẫn đến tổn thương sụn đã được quan sát thấy ở động vật non, gây ra lo ngại về độc tính tương tự ở trẻ em.

Tuy nhiên, các nghiên cứu nhi khoa đã không chứng minh được sự gia tăng các phản ứng có hại lâu dài trên cơ xương khớp của fluoroquinolon so với các loại kháng sinh khác, mặc dù đã quan sát thấy sự gia tăng bệnh khớp ngắn hạn tự khỏi sau khi ngừng thuốc. Đứt gân

Achilles, một biến chứng hiếm gặp liên quan đến việc sử dụng fluoroquinolon ở người lớn mắc bệnh mãn tính, chưa được báo cáo ở trẻ em.

Do các báo cáo sau khi đưa ra thị trường về phản ứng có hại của fluoroquinolon liên quan đến gân, cơ, khớp và các biến cố ở hệ thần kinh trung ương, FDA đã đưa ra cảnh báo đặc biệt (boxed warning) sửa đổi đối với fluoroquinolon toàn thân vào tháng 7 năm 2016. Cảnh báo cập nhật khuyến cáo hạn chế sử dụng kháng sinh fluoroquinolon thường quy trong một số bệnh nhiễm trùng không biến chứng, ví dụ: viêm xoang cấp tính, viêm phế quản cấp tính (không nên điều trị bằng kháng sinh nói chung) hoặc nhiễm khuẩn đường tiết niệu không biến chứng, do nguy cơ phản ứng có hại gây tàn tật.

Fluoroquinolon cũng có liên quan đến sự phát triển của vi khuẩn kháng thuốc và tiêu chảy do *Clostridium difficile*. Lợi ích của fluoroquinolon (ví dụ: phổ tác dụng rộng và sinh khả dụng đường uống cao) và nguy cơ tác dụng phụ không mong muốn tiềm tàng phải được xem xét tại thời điểm kê đơn.

Các chỉ định lâm sàng của fluoroquinolon có thể được xem xét ở trẻ em

Fluoroquinolon không được chỉ định là liệu pháp toàn thân đầu tay ở trẻ em. Tuy nhiên, trong trường hợp không có lựa chọn thay thế hợp lý do vi khuẩn đa

kháng thuốc hoặc khi thuốc kháng sinh đường uống được coi là tối ưu, fluoroquinolon có thể được xem xét.

Việc sử dụng levofloxacin có thể được xem xét để điều trị nhiễm trùng đường hô hấp trên và dưới khi tiền sử phản ứng dị ứng nghiêm trọng khiến không thể sử dụng liệu pháp tiêu chuẩn như amoxicillin hoặc khi có liên quan đến vi khuẩn đa kháng thuốc.

Khi không có sẵn kháng sinh thay thế phù hợp với sự đề kháng của vi khuẩn hoặc các lựa chọn về công thức, có thể chọn ciprofloxacin trong trường hợp nhiễm trùng đường tiêu hóa do *Salmonella* hoặc *Shigella*.

Tuy nhiên, do sự gia tăng kháng fluoroquinolon ở các vi khuẩn gây bệnh đường ruột, nên xác định tính nhạy cảm của vi khuẩn với kháng sinh.

Việc sử dụng fluoroquinolon để điều trị đầu tay các bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu có biến chứng hoặc viêm bể thận do vi khuẩn Gram âm đa kháng thuốc được chỉ định ở trẻ em trên 1 tuổi nếu không thể sử dụng thuốc không phải fluoroquinolon dựa trên dữ liệu về độ nhạy cảm hoặc tiền sử dị ứng. Một số fluoroquinolon tác dụng tại chỗ được phê duyệt để điều trị viêm kết mạc do vi khuẩn và viêm tai ngoài.

Nhìn chung, fluoroquinolon tác dụng tại chỗ an toàn và dung nạp tốt.

Tài liệu tham khảo: <https://publications.aap.org/aapnews/news/7040/AAP-report-details-use-of-fluoroquinolones-in>

Nguồn: Trung tâm DI & ADR Quốc gia

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)

Từ Thị Mai Linh