

PPI VÀ NGUY CƠ NHIỄM TRÙNG NGHIÊM TRỌNG TRÊN TRẺ EM

Hiện nay, thuốc ức chế bơm proton (PPI) thường được kê đơn rộng rãi, đặc biệt là trên trẻ em. Trên thực tế, 10% trẻ dưới 1 tuổi được kê đơn PPI (thường do trào ngược dạ dày thực quản - GERD) và tỷ lệ này ngày càng gia tăng trong vài năm gần đây. Thông qua cơ chế thay đổi hệ vi sinh hoặc tác động trực tiếp lên hệ miễn dịch, nguy cơ nhiễm trùng liên quan đến sử dụng PPI là đáng kể.

Gần đây, một nghiên cứu của Hệ thống Dữ liệu Y tế Quốc gia Pháp (SNDS) đã ghi nhận: trong số hơn 1,2 triệu trẻ sinh từ năm 2010 đến năm 2018 được điều trị GERD, có hơn 600.000 trẻ được điều trị bằng PPI, thuốc kháng histamin H2 hoặc thuốc kháng acid/alginat. Tỷ lệ nhiễm trùng nghiêm trọng ở quần thể bệnh nhân này là 3:100 người-năm.

Việc sử dụng PPI có liên quan đến việc tăng nguy cơ nhiễm trùng nghiêm trọng (tỷ suất nguy cơ (HR) được hiệu chỉnh theo các yếu tố nguy cơ chính: 1,34 [95% CI: 1,32-1,36]), đặc biệt trên đường tiêu hóa (HR 1,52 [1,48-1,55]), tai-mũi-họng, phổi, tiết niệu hoặc thần kinh. Nguy cơ này được ghi nhận cả trên trẻ không có tiền sử sinh non hoặc mắc các bệnh mạn tính. Những kết quả này cùng với kết quả của các nghiên cứu khác cho thấy có sự gia tăng nguy cơ nhiễm trùng đường tiêu hóa do *Salmonella*, *Campylobacter* và *Clostridium difficile* trong quá trình điều trị bằng PPI.

PPI thường được kê đơn off-label trên quần thể bệnh nhân dưới 1 tuổi. Cần lưu ý rằng, chỉ nên kê đơn PPI cho trẻ sơ sinh trên 1 tháng tuổi bị trào ngược dạ dày thực quản khó chịu trong thời gian dài.

Tài liệu tham khảo: https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/bip_occitanie_no3_2023.pdf

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