

## HỘI CHỨNG DẠNG BAN ĐỎ ĐỐI XỨNG, XEN KẼ DO THUỐC

Hội chứng dạng ban đỏ đối xứng, xen kẽ do thuốc là hiện tượng phát ban tại các nếp gấp da. Đã có nhiều báo cáo về các thuốc gây hội chứng dạng ban đỏ đối xứng, xen kẽ. Trong đó, kháng sinh beta-lactam là loại thuốc được báo cáo phổ biến nhất. Các triệu chứng có thể tự giảm dần và mất đi sau khi ngừng sử dụng thuốc.

### ***Định nghĩa Hội chứng dạng ban đỏ, đối xứng xen kẽ do thuốc***

Hội chứng dạng ban đỏ đối xứng, xen kẽ do thuốc (SDRIFE) (hay còn gọi là hội chứng khi đầu chó) là hiện tượng phát ban tại các nếp gấp da ở vùng nách, sau đầu gối hoặc mắt đờ đối xứng hình chữ V trên vùng mông, thường không đi kèm các triệu chứng toàn thân.

### ***Các nhóm thuốc có liên quan đến SDRIFE***

SDRIFE là phản ứng quá mẫn type IV đối với thuốc có tác dụng toàn thân, xuất hiện vài giờ đến vài ngày sau khi tiếp xúc với thuốc.

Nhóm thuốc phổ biến có liên quan đến khoảng 50% các trường hợp SDRIFE là kháng sinh beta-lactam.

Các nhóm thuốc khác có liên quan SDRIFE bao gồm: kháng sinh không phải nhóm beta-lactam, thuốc giảm đau, thuốc chống nấm và thuốc cản quang chứa iod.

### ***Xử trí đối với Hội chứng dạng ban đỏ đối xứng, xen kẽ***

Hội chứng dạng ban đỏ, đối xứng xen kẽ có thể tự giảm dần và mất đi sau một thời gian ngừng sử dụng các thuốc nghi ngờ. Sử dụng corticosteroid tại chỗ có thể làm giảm nhanh chóng các triệu chứng phát ban.

### ***Các báo cáo ADR được ghi nhận tại New Zealand***

Tại New Zealand, đã có 3 trường hợp có hội chứng dạng ban đỏ đối xứng, xen kẽ được báo cáo. Các thuốc nghi ngờ bao gồm: metoprolol, cetuximab, doxycycline và ceftriaxon.

### **Tài liệu tham khảo:**

<https://www.medsafe.govt.nz/profs/PUArticles/December%202023/Symmetrical-drug-related-intertriginous-and-flexural-exanthema.html>

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**