



BỆNH VIỆN ĐA KHOA CHÂU ĐỐC

ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC

ĐIỂM TIN THÔNG TIN THUỐC – SỐ 07/2026

Trang

Điểm tin số 1

Các thuốc kháng virus viêm gan B cho trẻ 2-11 tuổi và cho người ≥ 12 tuổi 01

Điểm tin số 2

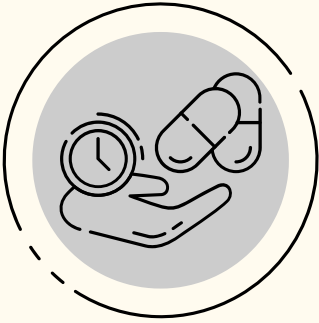
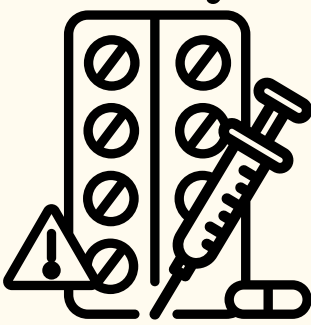
Medsafe: Cảnh báo về nguy cơ Hội chứng kháng insulin tự miễn (IAS) do thuốc 02

Trưởng ban: BS.CKII Võ Minh Hiền

Thư ký: DS. Huỳnh Như

Điểm tin: BS.CKI Tống Thị Ngọc Dung

Điểm tin số 1: Các thuốc kháng virus viêm gan B cho trẻ 2-11 tuổi và cho người ≥ 12 tuổi

Thuốc điều trị	Liều dùng	Tác dụng phụ và lưu ý
 Entecavir 0,5 mg; 1 mg (ETV) 	 Trẻ ≥ 2 tuổi: tính liều theo cân nặng: 0,015 mg/kg mỗi ngày (cao nhất 0,5 mg/ngày) Người ≥ 12 tuổi: 0,5 mg/ngày (1 mg/ngày nếu người bệnh từng sử dụng lamivudine hoặc có xơ gan mất bù) - Đối với người có suy thận: điều chỉnh liều theo mức lọc cầu thận	 Trẻ ≥ 2 tuổi: Nhiễm toan lactic Người ≥ 12 tuổi: Nhiễm toan lactic, không dùng cho phụ nữ mang thai
 Tenofovir disoproxil fumarate 300 mg (TDF)	 Trẻ ≥ 2 tuổi: TDF gói 8mg/kg/ngày (tối đa 300 mg/ngày) cho trẻ ≥ 2 tuổi <i>Người ≥ 12 tuổi: 300 mg/ngày</i> - Đối với người có suy thận: điều chỉnh liều theo mức lọc cầu thận	 <i>Trẻ ≥ 2 tuổi: Bệnh thận, hội chứng loãng xương, nhiễm toan lactic, không chỉ định cho trẻ có mức lọc cầu thận <50 ml/phút; hoặc được chẩn đoán xác định loãng xương</i> <i>Người ≥ 12 tuổi: Bệnh thận, hội chứng loãng xương, nhiễm toan lactic. Tránh dùng cho người bệnh có mức lọc cầu thận <50 ml/phút, tuổi cao, nhẹ cân (<50 kg)</i>
	 <i>Trẻ ≥ 2 tuổi: 25 mg/ngày với trẻ ≥ 6 tuổi và có cân nặng ≥ 25kg</i> <i>Người ≥ 12 tuổi: 25 mg/ngày</i> - Không cần giảm liều đối với các trường hợp suy thận nhẹ, vừa và nặng, hoặc chạy thận nhân tạo	 <i>Trẻ ≥ 2 tuổi, người ≥ 12 tuổi: Tăng cân, tăng cholesterol, nhiễm toan lactic. Không chỉ định cho trẻ và người ≥ 12 tuổi suy thận có mức lọc cầu thận <15 ml/phút mà không lọc máu/chạy thận nhân tạo</i>

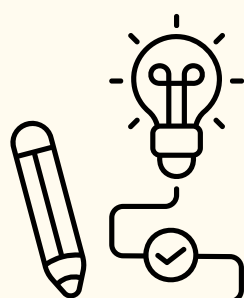


Người ≥ 12 tuổi: 1 viên phối hợp/ngày
- Chỉ sử dụng khi không sẵn có TDF đơn

Người ≥ 12 tuổi: Bệnh thận, hội chứng Fanconi, hội chứng loãng xương, nhiễm toan lactic

Tài liệu tham khảo: Quyết định số 1740/QĐ-BYT Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan vi rút B ngày 16/06/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Điểm tin số 2: Medsafe: Cảnh báo về nguy cơ Hội chứng kháng insulin tự miễn (IAS) do thuốc



IAS là một tình trạng hiếm gặp, đặc trưng bởi các đợt hạ đường huyết tái diễn do nồng độ insulin trong máu tăng cao và sự hiện diện của các tự kháng thể kháng insulin.



Thuốc: Khoảng một nửa số ca IAS là do thuốc gây ra, đặc biệt là các thuốc chứa nhóm sulfhydryl (-SH) hoặc thiol (R-SH) như carbimazol, clopidogrel và captopril.

IAS xảy ra khi bệnh nhân không sử dụng insulin ngoại sinh trước đó



IAS thường có khả năng tự hồi phục trong vòng vài tháng. Các biện pháp xử trí chính bao gồm:

- Ngừng ngay loại thuốc nghi ngờ gây bệnh.
- Điều chỉnh chế độ ăn: Chia thành nhiều bữa nhỏ và giảm lượng carbohydrate

Tài liệu tham khảo: <https://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/5834/medsafe-canh-bao-hoi-chung-tu-mien-isulin-captopril.htm>

Tiểu ban Giám sát Thông tin thuốc



BS. CKII. Võ Minh Hiền