

Rx Thuốc bán theo đơn

CADIPANTO

Viên nang cứng Pantoprazole 40mg

Thành phần:

Mỗi viên nang cứng chứa:

Pantoprazole 40mg

Dưới dạng vi nang tan trong ruột.

Phân loại: Thuốc ức chế tiết acid dịch vị, thuốc ức chế bơm proton.

Dược lực:

Chất ức chế chọn lọc bơm proton; về cấu trúc hóa học là dẫn xuất của benzimidazol.

Pantoprazol liên kết không thuận nghịch với H^+/K^+ ATPase là một hệ thống enzym có trên bề mặt tế bào thành dạ dày, do đó Pantoprazol ức chế sự chuyển vận cuối cùng các ion hydrogen vào trong dạ dày. Vì hệ thống enzym H^+/K^+ ATPase được coi là chiếc bơm acid (proton) của niêm mạc dạ dày, nên Pantoprazol được gọi là những chất ức chế bơm proton. Pantoprazol ức chế dạ dày tiết acid cơ bản và khi bị kích thích do bất kỳ tác nhân kích thích nào.

Cũng nhờ vậy, Pantoprazol được dùng điều trị ngăn ngừa chứng loét dạ dày - tá tràng và điều trị dài ngày các chứng tăng tiết dịch tiêu hóa bệnh lý (như hội chứng Zollinger - Ellison, u đa tuyến nội tiết, tăng dưỡng bào hệ thống).

Mức độ ức chế tiết acid dạ dày phụ thuộc vào liều dùng và thời gian điều trị, nhưng Pantoprazol ức chế tiết acid tốt hơn các chất đối kháng thụ thể H_2 .

Pantoprazol có thể ngăn chặn *Helicobacter pylori* ở người loét dạ dày - tá tràng bị nhiễm xoắn khuẩn này. Nếu phối hợp với một hoặc nhiều thuốc chống nhiễm khuẩn (như amoxicilin, clarithromycin), Pantoprazol có thể có hiệu quả trong việc tiết trừ viêm nhiễm dạ dày do *H. pylori*.

Tác dụng:

Thuốc ức chế đặc hiệu và không hồi phục bơm proton do tác dụng chọn lọc trên thành tế bào dạ dày nên thuốc tác dụng nhanh và hiệu quả hơn các thuốc khác. Tỷ lệ liền sẹo (làm lành vết loét) có thể đạt 95% sau 8 tuần điều trị. Thuốc rất ít ảnh hưởng đến khối lượng dịch vị, sự bài tiết pepsin, yếu tố nội dạ dày và sự co bóp dạ dày.

Dược động học:

- Hấp thu: Pantoprazol hấp thu nhanh qua đường tiêu hoá, nhưng thay đổi tùy theo liều và pH dạ dày. Sinh khả dụng đường uống có thể lên đến 70% nếu dùng lặp lại.
- Phân bố: Pantoprazol gắn mạnh vào protein huyết tương.
- Chuyển hoá: Thuốc chuyển hoá ở gan.
- Thải trừ: Thuốc thải trừ qua thận 80%, thời gian bán thải khoảng 30-90 phút.

Chỉ định:

- Loét dạ dày tá tràng.
- Bệnh trào ngược dạ dày-thực quản (GERD).
- Dạng viên được dùng phối hợp với 2 kháng sinh thích hợp (xem phần Liều lượng và Cách dùng) để diệt *Helicobacter pylori* ở những bệnh nhân loét dạ dày tá tràng để làm lành loét và chống tái phát.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng. Nếu cần biết thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sỹ.

Thuốc này chỉ dùng theo sự kê đơn của thầy thuốc.

Liều lượng và cách dùng:

Liều khuyến cáo: Ở những bệnh nhân loét dạ dày và tá tràng, nhiễm *Helicobacter pylori* (dương tính), cần thực hiện việc diệt vi khuẩn bằng trị liệu phối hợp. Tùy theo kiểu kháng thuốc, có thể theo các sơ đồ phối hợp sau để diệt *Helicobacter pylori*:

Phác đồ 1: Mỗi ngày 2 lần x (1 viên Pantoprazole + 1000mg amoxicycline + 500mg clarithromycine) x 7 ngày.

Phác đồ 2: Mỗi ngày 2 lần x (1 viên Pantoprazole + 500mg metronidazol + 500mg clarithromycine) x 7 ngày.

Phác đồ 3: Mỗi ngày 2 lần x (1 viên Pantoprazole + 1000mg amoxicilline + 500mg metronidazol) x 7 ngày.

Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (GERD): 1 viên 40mg/ngày.

- Đối với bệnh nhân suy gan nặng, liều dùng cần giảm xuống 1 viên (40mg pantoprazole), hai ngày một lần. Ngoài ra, đối với các bệnh nhân này, cần theo dõi các enzyme gan trong liệu trình Pantoprazole. Nếu giá trị enzyme gan tăng, nên ngưng dùng Pantoprazole.

- Không được dùng quá 1 liều 40mg pantoprazole một ngày ở người có tuổi hoặc suy thận. Ngoại lệ là trị liệu phối hợp diệt *Helicobacter pylori*, trong đó người có tuổi cũng phải dùng liều pantoprazole thông thường (2 x 40mg/ngày) trong một tuần điều trị.

Cách dùng:

- Không được nhai hoặc nghiền nhỏ viên Pantoprazole mà phải uống nguyên viên với nước, một giờ trước bữa ăn sáng. Trong trị liệu phối hợp diệt *Helicobacter pylori*, cần uống viên Pantoprazole thứ hai trước bữa tối.
- Nếu quên không dùng thuốc đúng giờ, không nên dùng liều bù vào lúc muộn trong ngày,

nên tiếp tục dùng liều bình thường vào ngày hôm sau trong liệu trình.

- Nói chung, liệu pháp phối hợp chỉ cần điều trị 7 ngày là đủ để diệt *Helicobacter pylori* và làm lành loét.

Chống chỉ định:

- Không nên dùng Pantoprazole cho các trường hợp có tiền sử nhạy cảm với pantoprazole.
- Kinh nghiệm lâm sàng về Pantoprazole khi dùng trong thai kỳ hiện còn hạn chế. Hiện không có thông tin về bài xuất của pantoprazole qua sữa mẹ. Chỉ dùng Pantoprazole khi lợi ích cho người mẹ được xem là lớn hơn rủi ro đối với thai nhi và em bé.

Thận trọng:

- Trước khi điều trị với Pantoprazole, phải loại trừ khả năng loét dạ dày ác tính hoặc viêm thực quản ác tính, vì có thể nhất thời làm lu mờ các triệu chứng của bệnh loét ác tính, do đó có thể làm chậm chẩn đoán.
- Hiện chưa có kinh nghiệm về việc điều trị với Pantoprazole ở trẻ em.
- Hiện chưa rõ tác dụng của thuốc khi dùng cho người lái xe hay vận hành máy móc.

Phụ nữ mang thai

Mức độ B: Các nghiên cứu về sinh sản trên động vật không cho thấy nguy cơ đối với thai nhưng không có nghiên cứu kiểm chứng trên phụ nữ có thai; hoặc các nghiên cứu về sinh sản trên động vật cho thấy có một tác dụng phụ (ngoài tác động gây giảm khả năng sinh sản) nhưng không được xác nhận trong các nghiên cứu kiểm chứng ở phụ nữ trong 3 tháng đầu thai kỳ (và không có bằng chứng về nguy cơ trong các tháng sau).

Phụ nữ cho con bú

Nhiều thuốc tiết vào sữa mẹ có khả năng gây ra các tác dụng phụ nghiêm trọng ở trẻ bú mẹ. Dựa vào khả năng gây nổi bướu dạng ung thư do pantoprazol ở các nghiên cứu về chất sinh ung thư ở loài gặm nhấm, nên quyết định ngưng cho con bú hoặc ngưng dùng thuốc để đảm bảo mang lại lợi ích của thuốc cho người mẹ khi dùng.

Tương tác thuốc:

- Pantoprazole có thể làm giảm độ hấp thu của các thuốc khác dùng đồng thời mà độ hấp thu phụ thuộc vào pH (thí dụ: ketoconazole). Điều này cũng xảy ra với những thuốc dùng trước Pantoprazole I.V một thời gian ngắn.
- Hoạt chất của Pantoprazole được chuyển hóa ở gan nhờ hệ enzyme cytochrome P450. Không loại trừ khả năng pantoprazole tương tác với những thuốc khác chuyển hóa cùng hệ enzyme cytochrome P450. Tuy nhiên, ở lâm sàng chưa thấy tương tác đáng kể trong những thử nghiệm đặc hiệu với một số thuốc hoặc hợp chất có tính chất nói trên, như carbamazepine, cafein, diazepam, diclofenac, digoxine, ethanol, glibenclamide, metoprolol, nifedipine, phenprocoumon, phenytoin, theophylline, warfarine và các thuốc tránh thai dùng bằng đường uống.
- Cũng không thấy Pantoprazole tương tác với thuốc kháng acid (trị đau dạ dày) khi uống đồng thời.
- Không thấy có tương tác với các kháng sinh dùng phối hợp (clarithromycine, metronidazol, amoxicylline) trong điều trị diệt *Helicobacter pylori*.

Tác dụng phụ:

Điều trị với Pantoprazole thỉnh thoảng có thể có nhức đầu hay tiêu chảy nhẹ và những trường hợp hiếm gặp hơn như: buồn nôn, đau bụng trên, đầy hơi, ban da, ngứa và choáng váng.

Vài trường hợp cá biệt hiếm xảy ra như phù nề, sốt, viêm tĩnh mạch huyết khối. Điều trị với Pantoprazole thỉnh thoảng có thể có nhức đầu hay tiêu chảy nhẹ và những trường hợp hiếm gặp hơn như: buồn nôn, đau bụng trên, đầy hơi, ban da, ngứa và choáng váng. Vài trường hợp cá biệt hiếm xảy ra như phù nề, sốt, viêm tĩnh mạch huyết khối.

Thông báo cho Bác sỹ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi sử dụng thuốc.

Quá liều và cách xử trí:

Hiện chưa biết triệu chứng khi dùng quá liều ở người. Trong trường hợp dùng quá liều và có triệu chứng nhiễm độc lâm sàng, áp dụng các quy tắc giải độc thông thường.

Tiêu chuẩn:

Nhà sản xuất

Hạn dùng:

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Bảo quản:

Bảo quản thuốc ở nơi khô, thoáng, nhiệt độ dưới 30⁰C, tránh ánh sáng.

Để thuốc xa tầm tay trẻ em.

Nhà sản xuất:

C.Ty TNHH US PHARMA USA

Lô B1 – 10, Đường D2, Khu công nghiệp Tây Bắc Củ Chi – TP. HCM – Việt Nam.

Mọi thắc mắc và thông tin chi tiết, xin liên hệ về số điện thoại 08-37908860