

Viên nén

COVENBU

(Perindopril tert-butylamine 4mg)

Công thức: Cho một viên nén:

Perindopril tert-butylamine	4,0 mg
Tá dược vừa đủ	1 viên
<i>(Microcrystalline cellulose, lactose, PVP, Magnesium stearat, colloidal anhydrous silica, brilliant blue, tartrazin)</i>	

Trình bày: Hộp 3 vỉ x 10 viên.

Các đặc tính dược lực học:

Dược lý và cơ chế tác dụng chính: Thuốc ức chế enzyme chuyển đổi angiotensine.

Perindopril tác dụng thông qua hoạt tính của chất chuyển hoá perindoprilat. Perindopril ngăn cản angiotensin I thành angiotensin II, gây co mạch mạnh và thúc đẩy tế bào cơ trơn mạch máu và cơ tim tăng trưởng. Thuốc cũng làm giảm aldosteron huyết thanh nên làm giảm giữ natri trong cơ thể và giảm phân huỷ bradykinin (một chất giãn mạch mạnh và có thể làm thay đổi chuyển hoá chất prostanoid và ức chế hệ thần kinh giao cảm)

Các đặc tính dược động học:

Sau khi uống Covenbu, perindopril được hấp thu nhanh và chuyển hoá mạnh chủ yếu ở gan thành perindoprilat có hoạt tính và một số chất chuyển hoá khác không có hoạt tính.

Thời gian bán thải của perindopril trong huyết tương là 1h. Khoảng 20% được biến đổi sinh học thành perindoprilat. Đỉnh nồng độ perindoprilat trong huyết tương đạt được sau 3 - 4h. Thức ăn làm giảm sự biến đổi sinh học thành perindoprilat và do đó làm giảm sinh khả dụng. Thuốc ít gắn với protein huyết tương (dưới 30%) nhưng lệ thuộc vào nồng độ. Perindoprilat được thải trừ trong nước tiểu và thời gian bán thải phần thuốc tự do vào khoảng 3 - 5h. Sự phân ly perindoprilat gắn với enzyme chuyển đổi angiotensin tạo ra thời gian bán thải "hiệu dụng" là 25h. Ở người cao tuổi, người suy tim sung huyết và người bệnh suy thận, perindopril thải trừ chậm hơn.

Chỉ định:

- Tăng huyết áp.
- Suy tim sung huyết.

Chống chỉ định:

- Đã có mẫn cảm với perindopril.
- Có tiền sử bị phù mạch (phù Quincke) có liên quan tới việc dùng thuốc ức chế enzyme chuyển.
- Người mang thai hoặc cho con bú.

Thận trọng:

- Trường hợp suy tim, mất muối nước....nguy cơ tụt huyết áp và/ hoặc suy thận.
- Thăm phân máu: các phản ứng giống phản vệ đã được ghi nhận trong khi thăm phân máu với màng có tính thấm cao trên người bệnh được điều trị bằng thuốc ức chế men chuyển. Nên tránh sự phối hợp này.
- Trường hợp suy thận (ClCr dưới 60 ml/phút): cần giảm liều và kiểm tra định kỳ kali huyết và creatinin.
- Tăng huyết áp do mạch máu thận: cần dùng liều điều trị ban đầu thấp và theo dõi chức năng thận.
- Trẻ em: Vì không có nghiên cứu trên trẻ em, nên trong tình trạng hiểu biết hiện nay, perindopril chống chỉ định dùng cho trẻ em.
- Trên người cao tuổi: nên bắt đầu điều trị với liều 2mg/ngày, dùng 1 lần và phải đánh giá chức năng thận trước khi bắt đầu điều trị.
- Can thiệp phẫu thuật: trong trường hợp gây mê đại phẫu, hoặc dẫn mê bằng thuốc có thể gây hạ huyết áp, perindopril có thể gây tụt huyết áp, phải chữa bằng cách tăng thể tích máu.
- Suy tim sung huyết: trên người bệnh suy tim sung huyết nặng và người bệnh có nguy cơ, nên bắt đầu dùng liều thấp.

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.