

MẪU ĐĂNG KÝ VÍ THUỐC BECOLITOR 10

BỘ Y TẾ
 CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
 LÀ PHÊ DUYỆT
 Lưu dấu: 12/...8/2014

Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg	Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg
MEYER - BPC	
Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg	Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg
MEYER - BPC	
Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg	Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg
MEYER - BPC	
Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg	Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg
MEYER - BPC	
SDK:	TC:TCCS
Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg	Becolitor 10 Atorvastatin 10 mg
CÔNG TY LIÊN DOANH MEYER-BPC	
Số lô SX:	Hạn dùng:



M

TỔNG GIÁM ĐỐC



DS. Nguyễn Văn Nền

MẪU ĐĂNG KÝ HỘP THUỐC BECOLITOR 10



TỔNG GIÁM ĐỐC

ĐS. Nguyễn Văn Nền

MẪU ĐĂNG KÝ TOA THUỐC BECOLITOR 10

Rx

THUỐC BÀN THEO ĐƠN

Tiêu chuẩn: TCCS

BECOLITOR 10

THÀNH PHẦN:

Atorvastatin 10 mg

Tã được: Cellactose 80, natri starch glycolat, talc, magnesi stearat.

DẠNG BẢO CHẾ:

Viên nén dài.

DƯỢC LỰC HỌC:

Atorvastatin là thuốc hạ lipid máu tổng hợp, là chất ức chế men khử 3-hydroxy-3-methylglutaryl-coenzyme A (HMG-CoA reductase). Men này xúc tác phần ứng chuyển HMG-CoA thành mevalonate trong quá trình tổng hợp cholesterol.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

-Hấp thu: Atorvastatin được hấp thu nhanh chóng sau khi uống, nồng độ thuốc trong huyết tương tối đa đạt được trong vòng 1-2 giờ. Mức độ hấp thu và nồng độ atorvastatin tăng tỉ lệ với liều lượng atorvastatin.

-Phân bố: Trên 98% atorvastatin được gắn kết với protein huyết tương.

-Chuyển hóa: Atorvastatin được chuyển hóa chủ yếu thành dẫn xuất hydroxy hóa tại vị trí ortho và para và các sản phẩm oxid hóa tại vị trí beta.

-Thải trừ: Atorvastatin và các chuyển hóa của nó được thải trừ chủ yếu qua mật sau quá trình chuyển hóa tại gan hoặc ngoài gan.

CHỈ ĐỊNH:

-Được chỉ định như thuốc hỗ trợ cho chế độ ăn trong điều trị các bệnh nhân bị tăng cholesterol toàn phần, LDL-cholesterol, apolipoprotein B và triglycerid và để làm tăng HDL-cholesterol ở các bệnh nhân có tăng cholesterol máu nguyên phát (tăng cholesterol máu có tính gia đình dị hợp tử và không có tính gia đình), tăng lipid máu phối hợp, tăng triglycerid máu và ở các bệnh nhân có rối loạn betalipoprotein máu mà không có đáp ứng đầy đủ với chế độ ăn.

-Làm giảm cholesterol toàn phần và LDL- cholesterol ở các bệnh nhân có tăng cholesterol máu có tính gia đình đồng hợp tử khi chế độ ăn và các phương pháp không dùng thuốc khác không đáp ứng.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Cần có chế độ ăn kiêng hợp lý trước khi tiến hành điều trị và nên duy trì chế độ ăn này trong suốt quá trình điều trị với atorvastatin.

-Tăng cholesterol máu (có tính gia đình dị hợp tử và không có tính gia đình) và rối loạn lipid máu hỗn hợp:

+Liều khởi đầu là 10 mg hoặc 20 mg một lần mỗi ngày. Nếu cần làm giảm LDL-cholesterol nhiều, có thể bắt đầu bằng liều 40 mg một lần mỗi ngày.

+Liều điều trị của atorvastatin là 10 - 80 mg một lần mỗi ngày.

-Tăng cholesterol máu có tính chất gia đình đồng hợp tử:

Liều điều trị 10 - 80 mg mỗi ngày. Cần phối hợp những biện pháp hạ lipid khác (biện pháp lọc LDL).

-Khi bệnh nhân đang dùng các thuốc có tương tác với atorvastatin, liều đề nghị giảm xuống như sau:

+Bệnh nhân dùng ciclosporin, liều tối đa 10 mg một lần mỗi ngày.

+Bệnh nhân dùng clarithromycin, liều khởi đầu 10 mg một lần mỗi ngày, liều tối đa 20 mg một lần mỗi ngày.

+Bệnh nhân dùng itraconazol, liều khởi đầu 10 mg một lần mỗi ngày, liều tối đa 40 mg một lần mỗi ngày.

+Bệnh nhân dùng ritonavir + lopinavir hoặc ritonavir + saquinavir, liều atorvastatin trên 20 mg một lần mỗi ngày cần phải thận trọng.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

-Bệnh nhân nhạy cảm với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

-Người có bệnh lý gan thể dạng tiến triển hay có sự tăng transaminase huyết thanh vượt quá 3 lần giới hạn trên của mức bình thường.

-Phụ nữ mang thai hay đang nuôi con bú.

THẬN TRỌNG:

-Ảnh hưởng lên gan:

+Sự tăng vừa phải (> 3 lần giới hạn trên của mức bình thường) của transaminase huyết thanh đã được ghi nhận sau khi điều trị với atorvastatin. Nên thực hiện các xét nghiệm enzym gan trước khi bắt đầu điều trị và định kỳ sau đó. Những bệnh nhân có bất kỳ triệu chứng có năng hay thực thể nào gợi ý đến tổn thương gan nên được kiểm tra chức năng gan.

+Nếu ALT hoặc AST tăng lên trên 3 lần giới hạn trên của mức độ bình thường một cách dai dẳng thì nên giảm liều hoặc ngưng dùng atorvastatin.

+Dùng thận trọng ở bệnh nhân uống rượu hoặc có tiền sử bệnh lý gan.

-Ảnh hưởng lên cơ xương: Cần nhắc theo dõi creatin kinase (CK) trong trường hợp:

+Trước khi điều trị, xét nghiệm CK nên được tiến hành trong những trường hợp: Suy giảm chức năng thận, nhược giáp, tiền sử bản thân hoặc tiền sử gia đình mắc bệnh cơ di truyền, tiền sử bị bệnh cơ do sử dụng statin hoặc fibrat trước đó, tiền sử bệnh gan và/hoặc uống nhiều rượu, bệnh nhân cao tuổi (> 70 tuổi) có những yếu tố nguy cơ bị tiêu cơ vân, khả năng xảy ra tương tác thuốc và một số đối tượng bệnh nhân đặc biệt. Trong những trường hợp này nên cân nhắc lợi ích/nguy cơ và theo dõi bệnh nhân trên lâm sàng khi điều trị bằng statin. Nếu kết quả xét nghiệm CK > 5 lần giới hạn trên của mức bình thường, không nên bắt đầu điều trị bằng statin.

+Trong quá trình điều trị bằng statin, bệnh nhân cần thông báo khi có các biểu hiện về cơ như đau cơ, cứng cơ, yếu cơ. Khi có các biểu hiện này, bệnh nhân cần làm xét nghiệm CK để có các biện pháp can thiệp phù hợp.

TRƯỜNG HỢP CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ:

Không dùng thuốc cho phụ nữ mang thai hay đang cho con bú.

TRƯỜNG HỢP LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

Người lái xe hay vận hành máy cần thận trọng khi sử dụng thuốc vì thuốc có thể gây nhức đầu, mệt mỏi và suy giảm nhận thức.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

-Tiêu hóa: táo bón, đầy hơi, khó tiêu, đau bụng, buồn nôn, tiêu chảy.

-Thần kinh: nhức đầu, chóng mặt, nhìn mờ, mệt mỏi, mất ngủ, suy giảm nhận thức (như mất trí nhớ, lú lẫn...)

-Trên cơ: đau cơ, đau khớp, nhức cơ.

-Tăng đường huyết.

-Tăng HbA1c

-Gan: chức năng gan tăng hơn 3 lần giới hạn trên của bình thường, ở 2% người bệnh, nhưng phần lớn là không triệu chứng và hồi phục khi ngưng thuốc.

-Ít gặp: bệnh cơ (kết hợp yếu cơ và tăng hàm lượng creatin phosphokinase huyết tương (CPK); ban da; viêm mũi, viêm xoang, viêm họng, ho.

-Hiếm gặp: viêm cơ, tiêu cơ vân, dẫn đến suy thận cấp thủ phát do myoglobin niệu.

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

CHÚ Ý:

-Trước khi dùng atorvastatin, nên kiểm soát tăng cholesterol máu bằng chế độ ăn thích hợp, tập thể dục, giảm cân ở bệnh nhân béo phì và điều trị những bệnh lý cần bản khác.

-Atorvastatin có thể gây tăng creatin phosphokinase và transaminase.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

-Dùng đồng thời với huyền dịch antacid đường uống có chứa magnesium và aluminum hydroxyd, sẽ làm giảm nồng độ atorvastatin trong huyết tương.

-Dùng đồng thời với digoxin sẽ làm tăng nồng độ digoxin huyết tương.

-Dùng đồng thời với erythromycin sẽ làm tăng nồng độ atorvastatin huyết tương.

-Thận trọng khi dùng đồng thời atorvastatin với các thuốc ngừa thai uống có chứa norethindrone, ethinyl estradiol sẽ làm tăng tác dụng của các thuốc này.

-Tăng nguy cơ tổn thương cơ khi sử dụng đồng thời với các thuốc sau: gemfibrozil, các thuốc hạ cholesterol máu nhóm fibrat khác, niacin liều cao (> 1 g/ngày), colchicin, cyclosporin, kháng nấm nhóm azole.

-Có thể làm tăng nguy cơ gây tổn thương cơ, nghiêm trọng nhất là tiêu cơ vân, thận hư dẫn đến suy thận và có thể gây tử vong khi sử dụng đồng thời với các thuốc ức chế protease điều trị HIV và viêm gan siêu vi C (HCV) như:

+Tipranavir + ritonavir; telaprevir: Tránh sử dụng atorvastatin.

+Lopinavir + ritonavir: Sử dụng thận trọng và nếu cần thiết nên dùng liều atorvastatin thấp nhất.

+Darunavir + ritonavir; fosamprenavir; fosamprenavir + ritonavir, saquinavir + ritonavir: Không dùng quá 20 mg atorvastatin/ ngày.

+Nellinavir: Không dùng quá 40 mg atorvastatin/ ngày.

QUÁ LIỀU VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

Không có điều trị đặc hiệu nào khi dùng atorvastatin quá liều. Khi có quá liều, nên hành điều trị triệu chứng và các biện pháp hỗ trợ cần thiết.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

BẢO QUẢN: Nơi khô, nhiệt độ không quá 30°C, tránh ánh sáng.

QUI CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 03 vỉ, mỗi vỉ 10 viên nén dài.

ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.

THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ.

NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN THẤY THUỐC.



MEYER-BPC
CÔNG TY LIÊN DOANH MEYER-BPC
Số 6A3 Quốc lộ 05 P.Phố Tân, thành phố Bến Tre, Tỉnh Bến Tre

PHÓ CỤC TRƯỞNG

Nguyễn Việt Hùng



DS. Nguyễn Văn Nền