

Lisinopril STADA 10 mg

Lisinopril 10 mg**THẬN TRỌNG**

- **Hẹp động mạch chủ/phì đại cơ tim:** Giống như các thuốc giãn mạch khác, lisinopril nên được dùng thận trọng trên bệnh nhân tắc nghẽn đường ra của tâm thất trái (như trường hợp hẹp động mạch chủ, phì đại cơ tim).
- **Ảnh hưởng lên thận:** Nên theo dõi chức năng thận của bệnh nhân trong suốt vài tuần đầu điều trị; có thể giảm liều và/hoặc ngưng lisinopril và/hoặc thuốc lợi tiểu. Hẹp động mạch chủ thận, tiền sử suy thận và kết hợp với thuốc lợi tiểu còn là yếu tố nguy cơ gây suy thận trong quá trình điều trị với thuốc ức chế ACE. Trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có bằng chứng suy thận (nồng độ creatinin huyết thanh vượt quá 2 mg/dl), nên xem xét ngưng dùng lisinopril nếu nồng độ creatinin huyết thanh vượt quá 3 mg/dl hoặc gấp đôi so với trị số trước khi điều trị.
- **Ảnh hưởng nồng độ kali:** Tăng kali huyết có thể xảy ra, đặc biệt ở những bệnh nhân suy thận hoặc đái tháo đường đang dùng thuốc có thể làm tăng kali huyết thanh (như thuốc lợi tiểu giữ kali, thuốc bổ sung kali, chất thay thế muối chứa kali). Việc tăng kali huyết có thể gây hậu quả nghiêm trọng, có nguy cơ tử vong, loạn nhịp tim.
- **Hạ đường huyết:** Hạ đường huyết có thể xảy ra ở bệnh nhân dùng kết hợp thuốc ức chế ACE với insulin hay các thuốc trị đái tháo đường bằng đường uống, đặc biệt trong những tuần đầu điều trị phối hợp hay trên bệnh nhân suy thận.
- **Ho:** Ho khan và dai dẳng đã được báo cáo với tất cả các thuốc ức chế ACE, chấm dứt sau khi ngừng dùng thuốc.
- **Phẫu thuật/gây mê:** Có thể xảy ra tụt huyết áp trên những bệnh nhân đang trải qua phẫu thuật hoặc trong khi gây mê với các thuốc gây tụt huyết áp.

TƯƠNG TÁC THUỐC

- **Thuốc lợi tiểu:** Khi dùng thêm thuốc lợi tiểu cho bệnh nhân đang dùng lisinopril, tác động chống tăng huyết áp gia tăng. Bệnh nhân đang dùng thuốc lợi tiểu và đặc biệt mới bắt đầu dùng thuốc lợi tiểu thỉnh thoảng có thể hạ huyết áp quá mức sau khi khởi đầu điều trị với lisinopril.
- **Thuốc kháng viêm không steroid:** Dùng đồng thời với lisinopril có thể gây thêm sự hư hại chức năng thận.
- **Các thuốc tăng kali huyết thanh:** Lisinopril làm suy giảm việc mất kali do thuốc lợi tiểu nhóm thiazid. Việc dùng lisinopril cùng với thuốc lợi tiểu tiết kiệm kali (như spironolacton, triamteren hoặc amilorid), thuốc bổ sung kali, hoặc chế phẩm thay thế muối có chứa kali có thể dẫn đến tăng đáng kể kali huyết thanh. Vì vậy, nếu chỉ định dùng phối hợp các thuốc này do hạ kali huyết rõ rệt thì nên thận trọng và thường xuyên theo dõi kali huyết thanh. Các thuốc giữ kali không nên dùng trên bệnh nhân suy tim đang dùng lisinopril.
- **Lithi:** Độc tính của lithi đã được báo cáo trên bệnh nhân dùng đồng thời lithi với các thuốc ức chế ACE có tác dụng thải trừ natri.

Độc tính của lithi sẽ mất khi ngưng dùng lithi và thuốc ức chế ACE. Khuyến cáo nên theo dõi thường xuyên nồng độ lithi trong huyết thanh nếu dùng đồng thời lisinopril với lithi.

- **Thuốc trị tăng huyết áp khác:** Lisinopril dùng đồng thời với các thuốc như nitrat và/hoặc với digoxin không thấy bằng chứng về tương tác có hại đáng kể về mặt lâm sàng. Điều này bao gồm cả trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim đang dùng nitroglycerin tiêm tĩnh mạch hoặc dạng dán.

PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ

- **Phụ nữ có thai:** Trong giai đoạn thai kỳ quý 2 và 3, việc dùng các thuốc ức chế ACE có thể gây tổn thương và thậm chí gây tử vong cho bào thai. Khi phát hiện mang thai, nên ngừng ngay lisinopril.
- **Phụ nữ cho con bú:** Lisinopril được phân bố trong sữa chuột, không rõ thuốc có phân bố vào sữa người hay không. Vì khả năng có những phản ứng phụ nghiêm trọng của thuốc ức chế ACE cho trẻ đang bú sữa mẹ, nên quyết định ngưng cho con bú hoặc ngưng dùng lisinopril, cân nhắc tầm quan trọng của thuốc đối với người mẹ.

TÁC DỤNG PHỤ

- Tác dụng phụ đã được báo cáo trên bệnh nhân dùng lisinopril hoặc lisinopril kết hợp với hydrochlorothiazid trong điều trị cao huyết áp bao gồm nhức đầu, hoa mắt, ho, mệt mỏi, tiêu chảy, nhiễm trùng đường hô hấp trên, buồn nôn, suy nhược, phát ban, tụt huyết áp, nôn, tăng kali huyết, hoặc tăng nhẹ BUN và nồng độ creatinin huyết thanh.
- Những bệnh nhân dùng lisinopril kết hợp với hydrochlorothiazid có thêm tác dụng phụ bao gồm khó tiêu, chuột rút, dị cảm, giảm tình dục, chóng mặt, sưng huyết mũi, cúm hoặc bất lực, tiêu chảy, đau ngực, đau bụng, phát ban.
- Trong một thử nghiệm lớn trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp thấy tình trạng tụt huyết áp, suy giảm chức năng thận xảy ra thường xuyên hơn ở bệnh nhân dùng lisinopril so với bệnh nhân không dùng.

QUÁ LIỀU

- **Triệu chứng:** Phần lớn biểu hiện của quá liều là tụt huyết áp.
- **Điều trị:** Điều trị thông thường là truyền tĩnh mạch dung dịch muối sinh lý. Có thể loại trừ lisinopril ra khỏi tuần hoàn chung bằng thẩm tách máu.

BẢO QUẢN: Trong bao bì kín, nơi khô mát. Tránh ẩm.

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất.

ĐÓNG GÓI: Vỉ 10 viên. Hộp 10 vỉ.

TIÊU CHUẨN ÁP DỤNG: Tiêu chuẩn nhà sản xuất.

**THUỐC NÀY CHỈ DÙNG THEO ĐƠN CỦA BÁC SĨ
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG**