

 **pms-IRBESARTAN**  
Viên nén Irbesartan 75mg, 150mg, 300mg

Tài liệu thông tin thuốc  
cho cán bộ y tế

**Điều trị tăng huyết áp vô căn**

**Điều trị bệnh thận ở bệnh nhân tăng huyết áp và đái tháo đường type 2**

## THÔNG TIN KÊ TOA

Đọc kỹ hướng dẫn trước khi dùng.

Tham khảo ý kiến bác sĩ để có thêm thông tin.

Thông báo cho bác sĩ những tác dụng không mong muốn gặp phải khi dùng thuốc.

Chỉ sử dụng thuốc theo đơn của bác sĩ.

### TÊN THUỐC

pms-Irbesartan 75 mg

pms-Irbesartan 150 mg

pms-Irbesartan 300 mg

### THÀNH PHẦN

Mỗi viên nén chứa 75 mg, 150 mg, 300 mg Irbesartan

Tá dược: Collodial Silicon Dioxid, Copovidone/Plasdone S-630, Croscarmellose sodium, Lactose monohydrate DC Agglomerat, Magnesium stearat, nước tinh khiết

### DẠNG TRÌNH BÀY

Viên nén

### CHỈ ĐỊNH

Điều trị tăng huyết áp vô căn

Điều trị bệnh thận ở bệnh nhân tăng huyết áp và đái tháo đường type 2.

### LIỀU DÙNG VÀ CÁCH DÙNG

#### Cách dùng:

Uống với một lượng nước vừa đủ. Có thể dùng cùng với thức ăn hoặc không.

#### Liều dùng:

Liều khởi đầu và liều duy trì được khuyến cáo thông thường là 150 mg một lần mỗi ngày. Nhìn chung, Irbesartan với liều 150 mg một lần mỗi ngày kiểm soát huyết áp trong 24 giờ tốt hơn với liều 75 mg. Tuy nhiên, liều khởi đầu 75 mg có thể được cân nhắc, đặc biệt ở bệnh nhân chạy thận nhân tạo và ở người lớn hơn 75 tuổi.

Ở những bệnh nhân không kiểm soát được với liều 150 mg một lần mỗi ngày, có thể tăng liều Irbesartan lên 300 mg, hoặc có thể dùng thêm các thuốc hạ áp khác. Trong đó, việc thêm các thuốc lợi tiểu như hydrochlorothiazide đã cho thấy làm tăng tác dụng của Irbesartan.

Ở những bệnh nhân đái tháo đường type 2 có tăng huyết áp, nên khởi đầu điều trị 150 mg Irbesartan một lần mỗi ngày, sau đó điều chỉnh đến 300 mg một lần mỗi ngày như liều duy trì trong điều trị bệnh thận. Lợi ích trên thận của Irbesartan đối với bệnh nhân đái tháo đường type 2 có tăng huyết áp dựa trên những nghiên cứu trong đó Irbesartan được sử dụng kết hợp với các thuốc hạ áp khác, khi cần, để đạt được huyết áp mục tiêu.

**Suy thận:** Không cần chỉnh liều đối với những bệnh nhân suy chức năng thận. Liều khởi đầu thấp hơn (75 mg) có thể được cân nhắc đối với những bệnh nhân đang chạy thận nhân tạo.

**Suy gan:** Không cần chỉnh liều đối với những bệnh nhân suy gan mức độ vừa và nhẹ. Không có nghiên cứu lâm sàng đối với những bệnh nhân suy gan nặng. **Bệnh nhân lớn tuổi:** Mặc dù nên cân nhắc khởi đầu điều trị với 75 mg ở những bệnh nhân trên 75 tuổi nhưng thường không cần chỉnh liều đối với những bệnh nhân lớn tuổi.

**Bệnh nhi:** Irbesartan không được khuyến cáo sử dụng cho trẻ em và thanh thiếu niên vì không đủ dữ liệu về hiệu lực và độ an toàn.

### CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Nhạy cảm với hoạt chất hoặc với bất cứ thành phần tá dược nào của thuốc.

Phụ nữ có thai

### ĐỂ PHÒNG VÀ CẢNH BÁO ĐẶC BIỆT KHI SỬ DỤNG

**Giảm thể tích nội mạch:** Hạ huyết áp triệu chứng, đặc biệt sau liều đầu tiên, có thể xảy ra ở những bệnh nhân giảm thể tích và/hoặc giảm natri do dùng lợi tiểu mạnh, kiêng muối nghiêm ngặt, tiêu chảy hoặc nôn ói. Những tình trạng này nên điều chỉnh trước khi sử dụng Irbesartan.

**Tăng huyết áp do động mạch thận:** Tăng nguy cơ hạ huyết áp nặng và suy thận ở bệnh nhân hẹp động mạch thận hai bên hoặc hẹp động mạch trên một thận chức năng được điều trị với các thuốc tác động trên hệ renin-angiotensin-aldosterone. Trong khi không được ghi nhận với Irbesartan, tác dụng tương tự nên được lường trước với các thuốc đối kháng thụ thể Angiotensin II.

