

Châu Đốc, ngày 18 tháng 10 năm 2026

THÔNG TIN THUỐC
THÁNG 10-2026

DSCKI: Nguyễn Thị Thu Hương
Đơn vị TTT – Trung tâm Y tế Châu Đốc

Kính gửi: Khoa Dược-TTB-VTYT, Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ, Các khoa điều trị, Cơ sở Methadone, các trạm Y tế trực thuộc.

Medsafe: LƯU Ý LẠI VỀ CHỈ ĐỊNH VÀ LIỀU DÙNG ROSUVASTATIN

11/09/2026 12:00:00 SA

Mới đây, Cơ quan quản lý Dược phẩm New Zealand ghi nhận được một trường hợp bệnh nhân người châu Á xuất hiện tổn thương thận cấp, đau cơ, tăng creatin phosphokinase (> 10.000 U/L) và tăng kali máu khi chuyển từ một statin khác sang rosuvastatin 40mg/ngày. Theo đó, Medsafe đưa tin này nhằm nhấn mạnh lại tầm quan trọng của việc chỉ định liều rosuvastatin phù hợp với các yếu tố nguy cơ trên từng cá thể bệnh nhân.

Chỉ định và hiệu lực của rosuvastatin

Rosuvastatin là một thuốc thuộc nhóm statin, được chỉ định trong điều trị tăng cholesterol máu và dự phòng các biến cố tim mạch nghiêm trọng. Rosuvastatin hiện là statin có cường độ tác dụng mạnh nhất trong số các statin đang lưu hành, nói cách khác thuốc này có thể đạt được hiệu quả điều trị ở mức liều thấp hơn so với pravastatin, simvastatin và atorvastatin.

Do có cường độ tác dụng mạnh, liều khởi đầu khuyến cáo của rosuvastatin trong điều trị tăng cholesterol máu thường là 5mg/ngày hoặc 10mg/ngày, áp dụng cho cả bệnh nhân chưa từng sử dụng statin và bệnh nhân chuyển từ một thuốc khác sang sử dụng rosuvastatin. Tùy theo đáp ứng điều trị, có thể hiệu chỉnh liều sau 4 tuần với liều tối đa thông thường là 20 mg/ngày. Đối với dự phòng các biến cố tim mạch, liều khuyến cáo là 20 mg/ngày.

Tương tự các statin khác, rosuvastatin có thể gây các biến cố bất lợi trên cơ xương, bao gồm bệnh liên quan đến cơ và tiêu cơ vân. Đặc biệt, nguy cơ tiêu cơ vân tăng đáng kể khi sử dụng rosuvastatin ở mức liều cao nhất. Do đó, nhân viên y tế cần khuyến cáo bệnh nhân lưu ý và thông báo ngay cho nhân viên y tế khi xuất hiện các triệu chứng như đau, nhạy cảm hoặc yếu cơ không rõ nguyên nhân, đặc biệt khi kèm theo mệt mỏi hoặc sốt.

Với mọi chỉ định, cần thận trọng khi sử dụng rosuvastatin ở những bệnh nhân có nguy cơ xuất hiện độc tính statin trên cơ xương cao, bao gồm người gốc châu Á, bệnh nhân suy thận hoặc suy gan nặng, người cao tuổi, bệnh nhân đang sử dụng đồng thời các thuốc làm tăng nồng độ rosuvastatin và bệnh nhân mang một số đa hình gen nhất định (Bảng 1).

Khởi trị rosuvastatin liều thấp

Một số bệnh nhân có nguy cơ độc tính trên cơ xương cao hơn do tăng phơi nhiễm toàn thân với rosuvastatin. Khuyến cáo về liều rosuvastatin khởi đầu trong các tờ thông tin sản phẩm được trình bày tại Bảng 1.

Bảng 1. Các yếu tố nguy cơ gây độc tính trên cơ xương và khuyến cáo điều chỉnh liều rosuvastatin

Yếu tố nguy cơ	Khuyến cáo điều chỉnh liều rosuvastatin
Người gốc châu Á	Khởi đầu 5mg/ngày. Thận trọng khi sử dụng liều đến 20 mg/ngày. Không sử dụng liều 40 mg.
Suy thận nặng (độ thanh thải creatinin < 30mL/phút)	Khởi đầu 5mg/ngày, không dùng quá 10 mg/ngày.
Suy gan nặng	Khởi đầu 5mg/ngày. Thận trọng khi sử dụng liều > 10 mg/ngày.
Tuổi cao (> 70 tuổi)	Khởi đầu 5mg/ngày.
Sử dụng đồng thời các thuốc ức chế protein vận chuyển rosuvastatin, như OATP1B1 và BCRP (ví dụ: ciclosporin, ticagrelor và một số thuốc ức chế protease)	Khởi đầu 5mg/ngày khi sử dụng đồng thời với các thuốc làm tăng AUC của rosuvastatin ≥ 2 lần.
Đa hình gen (kiểu gen SLCO1B1 (OATP1B1) c.521CC hoặc ABCG2 (BCRP) c.421AA)	Chưa có khuyến cáo về liều khởi đầu trong tờ thông tin sản phẩm. Tuy nhiên, không dùng quá 20 mg/ngày.

Lưu ý: Tờ thông tin sản phẩm của Crestor (rosuvastatin) mới được cập nhật với khuyến cáo bắt đầu khởi trị rosuvastatin ở liều 5mg/ngày đối với bệnh nhân suy thận hoặc suy gan nặng (trước đây là 10 mg/ngày). Khuyến cáo về liều khởi đầu 5mg/ngày cho bệnh nhân cao tuổi (trên 70 tuổi) là một điểm mới.

Khuyến cáo dành cho nhân viên y tế

Theo cơ quan quản lý Dược phẩm New Zealand, chỉ sử dụng rosuvastatin 40mg/ngày ở những bệnh nhân vẫn còn tăng cholesterol máu nặng và có nguy cơ tim mạch cao mặc dù đã điều trị bằng liều 20mg/ngày. Đồng thời, cần theo dõi điều trị cẩn thận khi sử dụng mức liều 40mg/ngày cho bệnh nhân.

Ngoài các yếu tố nguy cơ được liệt kê tại Bảng 1, không sử dụng rosuvastatin liều 40mg/ngày ở những bệnh nhân:

- Có tiền sử độc tính trên cơ khi sử dụng một thuốc ức chế HMG-CoA reductase hoặc fibrat khác.
- Có tiền sử bản thân hoặc gia đình mắc bệnh cơ di truyền.
- Nghiện rượu.
- Suy giáp.
- Đang điều trị bằng fibrat.

Nguồn: <https://www.medsafe.govt.nz/profs/PUArticles/September2026/Rosuvastatin-dose-considerations.html>

GIÁM ĐỐC
(CHỦ TỊCH HĐQT&ĐT)

TK. DƯỢC-TTB-VTTYT
(TT. ĐV TTT)

ĐƠN VỊ TTT
(Người viết bản tin)

BSCKI: Phan Trọng Điền DSCKI: Ngô Phước Bình DSCKI: Nguyễn Thị Thu Hương