

Châu Đốc, ngày 03 tháng 11 năm 2023

**THÔNG TIN THUỐC
THÁNG 11-2023**

Ds. Võ Anh Tuấn
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.

BẢN TIN

USPharmacist: Ảnh hưởng dài hạn của ranitidin đối với tiến triển ung thư

Năm 2020, FDA đã yêu cầu các nhà sản xuất thu hồi các chế phẩm chứa ranitidin ra khỏi thị trường do lo ngại nguy cơ tiến triển ung thư của tạp chất N-nitrosodimethylamin (NDMA). Ranitidin là thuốc đối kháng thụ thể histamin 2 được sử dụng để điều trị trào ngược dạ dày - thực quản và loét dạ dày - tá tràng.

Một số thuốc chứa ranitidin có chứa tạp chất NDMA - một chất gây ung thư và có thể tích lũy nồng độ theo thời gian khi bảo quản ở nhiệt độ vượt quá nhiệt độ phòng.

Trái ngược với quan ngại rằng người bệnh phơi nhiễm với nồng độ chất ung thư cao quá ngưỡng giới hạn, một nghiên cứu lớn cho thấy việc sử dụng ranitidin không làm tăng nguy cơ mắc ung thư so với các thuốc kháng H2 khác.

Nghiên cứu thuần tập bao gồm gần 1,2 triệu người từ 11 cơ sở dữ liệu lớn trên khắp Châu Âu, Bắc Mỹ và Châu Á. Kết quả cho thấy, sử dụng ranitidin không dẫn đến tăng nguy cơ ung thư thực quản, ung thư dạ dày, ung thư đại trực tràng hoặc 13 loại ung thư khác.

Dữ liệu phân tích được trích xuất từ tháng 4/2021 đến tháng 9/2021, trên các cơ sở dữ liệu từ Hoa Kỳ, Vương quốc Anh, Đức, Tây Ban Nha, Pháp, Hàn Quốc và Đài Loan. Đối tượng nghiên cứu là người trên 20 tuổi, không có tiền sử ung thư và đã sử dụng H2RA trong hơn 30 ngày trong khoảng thời gian từ tháng 1/1986 đến tháng 12/2020, với khoảng thời gian không sử dụng thuốc là 1 năm.

Can thiệp chính là sử dụng ranitidin so với các thuốc kháng H2 khác bao gồm famotidin, lafutidin, nizatidin và roxatidin. Chỉ tiêu lâm sàng chính là tỷ lệ mắc bất kỳ bệnh ung thư nào, ngoại trừ ung thư da không u sắc tố. Tiêu chí phụ bao gồm tỷ lệ mắc tất cả các loại ung thư ngoại trừ ung thư tuyến giáp, tỷ lệ mắc từng loại ung thư (16 loại) và tỷ lệ tử vong do mọi nguyên nhân.

Trong số những người tham gia nghiên cứu, có 909.168 ca sử dụng ranitidin lần đầu và 274.831 ca lần đầu sử dụng các thuốc kháng H2 khác. Các nhóm đối tượng đều có độ tuổi trung bình vào cuối 50 và phụ nữ chiếm hơn 50%.

Kết quả cho thấy tỷ lệ mới mắc ung thư chưa hiệu chỉnh là 14,30/1000 người/năm ở nhóm sử dụng ranitidin và 15,03/1000 người/năm ở nhóm sử dụng các thuốc kháng H2 khác. Sau khi ghép cặp điểm xu hướng, các nhà nghiên cứu khẳng định nguy cơ mắc ung thư do ranitidin tương đương với các H2RA khác (tỷ lệ mắc là 15,92/1000 người/năm so với 15,65/1000 người/năm; tỷ suất nguy cơ hiệu chuẩn của phân tích gộp: 1,04; 95% CI: 0,97-1,12). Không phát hiện mối liên quan giữa sử dụng ranitidin với bất kỳ tiêu chí phụ nào sau khi hiệu chỉnh.

Trên cơ sở đó, các tác giả đã kết luận, do sự phổ biến của ranitidin trên thế giới, việc phơi nhiễm với NDMA và nguy cơ tiến triển ung thư là những mối quan tâm dịch tễ học quan trọng. Có thể khuyến cáo sàng lọc ung thư ở những người đã sử dụng ranitidin dài hạn. Tuy nhiên, nguy cơ mắc ung thư ở những người sử dụng ranitidin có lẫn tạp chất NDMA chưa được đánh giá đầy đủ. Kết luận của một số nghiên cứu có thể thiếu tính thuyết phục và khái quát do tính đa dạng dữ liệu còn hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu thuần tập đa trung tâm, đa quốc gia với quy mô lớn này đã được tiến hành để xác định mối liên hệ giữa sử dụng ranitidin và sự tăng nguy cơ mắc ung thư.

Tài liệu tham khảo

Long-Term Effects of Ranitidine on Cancer Development (uspharmacist.com)
<http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/2444/USPharmacist-anh-huong-dai-han-ranitidin-tien-trien-ung-thu.htm>

GIÁM ĐỐC

**TK. DƯỢC-TTB-VTYT
(TT. ĐV TTT)**

**ĐƠN VỊ TTT
(Người viết bản tin)**

Ds. Ngô Phước Bình

Ds. Võ Anh Tuấn