

هشدار در خصوص نکات ایمنی مصرف داروی سفتریاکسون

• به اطلاع همکاران محترم گروه پز شکی می‌رساند، در بررسی انجام گرفته توسط گروه ثبت و بررسی ایمنی و عوارض ناخواسته فرآورده‌های سلامت، در بازه زمانی ۱ فروردین تا ۲۵ مهر ۱۴۰۲ در مجموع ۸۶۸۵ مورد گزارش عوارض و اشتباهات دارویی در سامانه گزارش عوارض دارویی ثبت و ارسال شده که تعداد ۷۵۵ مورد (۹٪) مربوط به گزارش‌های عوارض جانبی داروی سفتریاکسون می‌باشد که از میان گزارش‌های بررسی شده ۷۰ مورد مربوط به گزارش عوارض جدی بوده که هفت مورد، عارضه دارویی به مرگ بیماران منجر شده است. از گزارش‌های منجر به مرگ، یک مورد با واکنش برادیکاردی و آسیستول و بقیه موارد بدنبال دیسترس تنفسی و شوک آنافیلاکسی بوده است. در پی تزریق داروی سفتریاکسون، واکنش‌های ازدیاد حساسیتی سریع و تاخیری در طیف گسترده‌ای از راش پوستی تا شوک آنافیلاکسی محتمل می‌باشد. واکنش‌های آنافیلاکسی که نادر هستند، به صورت سریع، غیر وابسته به دوز و با واسطه IgE رخ می‌دهند. در مطالعات انجام شده، زمان وقوع این عوارض به طور میانگین ۳۰ دقیقه بعد از شروع مصرف دارو بوده و در روز اول وقوع عارضه، منجر به مرگ بیماران شده‌اند. تجویز و مصرف بیش از اندازه و فاقد اندیکاسیون تایید شده دارو، عدم رعایت نحوه صحیح تزریق، عدم اخذ شرح حال سوابق حساسیت دارویی بیمار و تزریق در شرایط نامناسب از نظر انجام اقدامات درمانی اورژانسی صحیح و سریع از علل مرگ و میر بیماران ذکر شده‌اند. همچنین گزارش‌های موردی در خصوص وقوع آسیستول در بیماران که بلافاصله در دقیقه اول تزریق رخ می‌دهد نیز وجود داشته است، که نیاز به انجام عملیات احیاء سریع توسط نیروی مجرب برای نجات جان بیماران دارد.

به همین دلیل نکات مورد توجه در مصرف داروی سفتریاکسون را به شرح ذیل خاطر نشان می‌سازد:

• طبق آخرین ویرایش فهرست دارویی ایران، سفتریاکسون داروی بیمارستانی است. بنابراین از تجویز و مصرف آن به صورت سرپایی باید اجتناب گردد. تزریق داروی سفتریاکسون باید صرفاً در بیمارستان توسط پرستار در مکان مجهز به تجهیزات احیاء و تیم متبحر برای انجام عملیات احیاء صورت پذیرد. به منظور پایش علائم بالینی و تحت نظر به منظور پایش وقوع عوارض ناخواسته احتمالی، بیماران باید حداقل ۳۰ دقیقه پس از تزریق تحت نظر باشند و در صورت بروز هر گونه علائم و نشانه‌های ازدیاد حساسیت، تزریق دارو قطع و اقدامات حمایتی و درمانی لازم بر اساس علائم بالینی انجام گیرد.

• موارد مصرف مورد تایید تجویز داروی سفتریاکسون شامل موارد زیر است که باید در دوزهای تایید شده و طول دوره درمان مشخص تجویز گردد:

" عفونت داخل شکمی (خفیف تا متوسط اکتسابی از جامعه در بیماران بدون عوامل خطر برای مقاومت یا شکست درمان)، مننژیت باکتریایی (به عنوان جزئی از درمان تجربی در عفونت‌های اکتسابی از جامعه در بیماران بدون نقص ایمنی یا درمان پاتوژن محور)، عفونت‌های استخوان و مفاصل (شامل استئومیلیت و/یا دیسکیت، عفونت پروتز مفاصل، آرتریت سپتیک)، اوتیت مدیای حاد (داروی جایگزین برای بیماران با آلرژی غیر شدید با واسطه IgE به پنی‌سیلین)، پنومونی اکتسابی از جامعه (بیماران بستری بدون عوامل خطر برای عفونت سودوموناس آئروژینوزا)، بیماری‌های التهابی لگن (PID)، عفونت خونی با پاتوژن‌های مشخص، عفونت گنوکوکی غیر کمپلیکه (سرویکس، اورترال، رکتال و فارتزیال) پروفیلاکسی در جراحی کولورکتال، عفونت‌های سیستم ادراری کمپلیکه (مانند پیلونفریت یا عفونت دستگاه ادراری با علائم و نشانه‌های سیستمیک)، عفونت‌های پوست و بافت نرم با پاتوژن‌های مشخص."

- داروی سفتریآکسون، بسته به مورد علت تجویز، به صورت عضلانی عمیق و انفوزیون وریدی قابل تجویز می‌باشد. به دلیل تزریق عضلانی دردناک، رقیق سازی با لیدوکائین ۱٪ امکانپذیر است، اما از تزریق داروی حل شده در لیدوکائین به صورت وریدی اجتناب گردد. غلظت نهایی در تزریق عضلانی ۲۵۰ میلی گرم بر میلی لیتر یا ۳۵۰ میلی گرم بر میلی لیتر باشد.
- در صورت انفوزیون وریدی برای تهیه محلول انفوزیون، هر دوز دارو باید با **حجم ۵۰ یا ۱۰۰ میلی لیتر از محلول وریدی سازگار** (شامل NS یا D5W) رقیق شود. غلظت نهایی تزریق **۱۰۰ میلی گرم در میلی لیتر** توصیه می‌شود. در بزرگسالان باید حداقل طی مدت ۳۰ دقیقه انفوزیون وریدی انجام شود و از تزریق وریدی سریع خودداری گردد. به منظور کاهش خطر اسفالوپاتی بیلی روبین مدت زمان انفوزیون وریدی در نوزادان بیش از ۶۰ دقیقه توصیه می‌شود.
- در نوزادان، به ویژه در نوزادان نارس، به دلیل خطر هیپر بیلی روبینمی، مصرف داروی سفتریآکسون احتیاط مصرف دارد و در نوزادان دچار هیپر بیلی روبینمی و نوزادان کمتر از ۴۱ هفته (Postmenstrual age) منع مصرف دارد.
- از تزریق همزمان داروی سفتریآکسون با محلول‌های حامل کلسیم مانند محلول رینگر، رینگر لاکتات و محلول‌های تغذیه وریدی حاوی کلسیم از طریق Y-سایت بدلیل خطر تشکیل رسوب باید اجتناب گردد. در صورتی که تجویز کلسیم بعد از تزریق سفتریآکسون انجام گیرد، باید لاین انفوزیون با یک محلول سازگار شستشو داده شود. تجویز همزمان از طریق لاین جداگانه در بزرگسالان بلامانع است، ولیکن در نوزادان، مصرف همزمان داروی سفتریآکسون با محلول‌های حاوی کلسیم حتی از لاین جداگانه یا بصورت مصرف در زمان‌های مختلف در یک روز، بدلیل وجود گزارش‌های رسوب و آسیب کشنده به ریه و کلیه نوزادان ترم و پره ترم ممنوع است.

"تهیه شده با همکاری متخصصین داروسازی بالینی دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت"

منابع:

1. Ceftriaxone Drug information, Uptodate 2023
2. Ceftriaxone, Sanford guide to antimicrobial therapy 2023
3. Abodunrin F, et al. A case report of ceftriaxone-induced cardiopulmonary arrest. Ann Med Surg (Lond). 2022 Nov 5;84:104813. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104813. PMID: 36582905; PMCID: PMC9793122
4. Yao Y, et al. Fatal adverse effects of injected ceftriaxone sodium in China. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2012 Nov;21(11):1197-201. doi: 10.1002/pds.3232. Epub 2012 Jul 4. PMID: 22761158.

از همکاران محترم تقاضا می‌شود، در صورت مشاهده هر گونه عارضه ناخواسته دارویی و اشتباه دارویی مراتب را از طریق سایت www.fda.gov.ir یا لینک مستقیم adr.ttac.ir و یا تماس تلفنی (۰۶۶۱۷۶۹۳۴-۰۱۹۲۷۱۴۴) به گروه ثبت و بررسی ایمنی و عوارض ناخواسته فرآورده های سلامت (ADR) گزارش نمایند.

گروه ثبت و بررسی ایمنی و عوارض ناخواسته فرآورده های سلامت - دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت
سازمان غذا و دارو - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی