

Một số nghiên cứu về tương tác thuốc của methadone – thuốc ARV (efavirenz, nevirapine)

Thuốc ARV	Loại Nghiên Cứu	Đối Tượng	Hệ quả
Efavirenz (EFV)	Dược động học	11 bệnh nhân (BN) đang điều trị duy trì với methadone, bắt đầu điều trị bằng với EFV	<ul style="list-style-type: none"> - EFV làm giảm 60% sinh khả dụng của methadone. - 9/11 BN có Hội chứng cai (HCC) sau 8 ngày bắt đầu dùng EFV. - BN được tăng liều methadone từ từ đến khi không còn HCC (mức tăng liều trung bình là 22%)
EFV	Báo cáo ca	<ul style="list-style-type: none"> - 1 BN sử dụng methadone với liều 100 mg/ngày hơn 1 năm - Chuyển đổi sử dụng từ nelfinavir/lamivudine/stavudine sang EFV 	<ul style="list-style-type: none"> - 4 tuần kể từ khi sử dụng EFV, BN cảm thấy mệt mỏi, đau đầu, đổ mồ hôi lạnh và run rẩy (HCC). - Nồng độ methadone trước và sau khi sử dụng EFV lần lượt là 168 ng/ml và 90 ng/ml. - Tăng liều methadone lên 180 mg/ngày đến khi HCC hết.
EFV	Báo cáo ca	3 BN tiêm chích ma túy, nhiễm HIV đang điều trị methadone	<ul style="list-style-type: none"> - BN xuất hiện HCC sau 4-7 ngày bắt đầu EFV. - 1 BN được đo nồng độ methadone trong máu: giảm 65% so với khi chưa dùng EFV. - Cả 3 BN đều cần tăng liều methadone: mức độ tăng dao động từ 66% đến 133%.
Nevirapine, sau đó là EFV	Báo cáo ca	<ul style="list-style-type: none"> - BN methadone ở giai đoạn duy trì, liều 40 mg/ngày. - Phác đồ ARV thay đổi 2 lần như sau: <i>Lần 1:</i> zidovudin/lamivudin sang 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 ngày sau khi đổi phác đồ lần 1, BN xuất hiện HCC và hết đi khi ngưng nevirapine. HCC tái xuất hiện khi cho BN thử dùng lại nevirapine. - Lần đổi thứ 2: HCC lại xuất hiện mặc dù liều methadone đã tăng 100% (từ 40 mg/ngày lên 80 mg/ngày). Nồng độ

		d4T/ddI/nevirapine <i>Lần 2: đổi sang d4T/ddI/EFV</i>	methadone trong máu giữ ổn định mặc dù đã tăng liều.
Nevirapine	Nghiên cứu hồi cứu	7 BN đang điều trị duy trì với methadone, bắt đầu điều trị với nevirapine.	<ul style="list-style-type: none"> - Tất cả BN đều xuất hiện HCC sau 4-8 ngày dùng nevirapine. - 3 BN được đo nồng độ methadone trong máu, kết quả đều thấp hơn nồng độ trị liệu. - Cần phải tăng liều methadone. - Có 4 BN quyết định ngưng điều trị.
Nevirapine	Báo cáo nhiều ca	5 BN methadone bắt đầu dùng nevirapine	<ul style="list-style-type: none"> - 4/5 BN xuất hiện HCC sau 6-15 ngày dùng nevirapine. - 2 BN quyết định ngưng điều trị - 2 BN tiếp tục điều trị nhưng cần tăng liều methadone thêm 33% và thêm 100%.
Nevirapine	Nghiên cứu được động học	24 BN methadone giai đoạn duy trì bắt đầu dùng nevirapine	<ul style="list-style-type: none"> - Nevirapine làm giảm 40% sinh khả dụng của methadone. - Cần tăng liều methadone (trung bình 24%, cao nhất là tăng 80%)
Nevirapine	Báo cáo ca	1 BN sử dụng methadone với liều 80 mg/ngày trong 3 năm. BN đang điều trị HIV với phác đồ không có nevirapine, được đổi sang dùng phác đồ có nevirapine.	<ul style="list-style-type: none"> - Sau 1 tuần đổi phác đồ, BN xuất hiện HCC. - Sau 4 tuần, cần tăng liều methadone lên 130 mg/ngày để giải quyết HCC.

Khuyến cáo: Theo dõi HCC và hiệu chỉnh liều methadone khi cần

Tài liệu tham khảo

1. http://www.hivclinic.ca/main/drugs_interact_files/methadone-int.pdf
2. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2892618/pdf/11904_2010_Article_48.pdf
3. [https://www.drugs.com/interactions-check.php?drug_list=1578-0,963-0,1710-0&types\[\]=major&types\[\]=minor&types\[\]=moderate&types\[\]=food&types\[\]=therapeutic_duplication&professional=1](https://www.drugs.com/interactions-check.php?drug_list=1578-0,963-0,1710-0&types[]=major&types[]=minor&types[]=moderate&types[]=food&types[]=therapeutic_duplication&professional=1)