



RUXOLITINIB

Ruxolitinib là một loại thuốc dùng để điều trị nhóm bệnh tăng sinh tủy (myeloproliferative neoplasm, MPN). Ở Úc, tên thương mại của nó là Jakavi® và nó được cấp phép để điều trị cho những bệnh nhân bị xơ hóa tủy xương nguyên phát (MF) hay xơ hóa tủy xương xảy ra dưới dạng biến chứng của bệnh đa hồng cầu nguyên phát (xơ hóa tủy xương hậu PV) hoặc chứng tăng tiểu cầu tiên phát (xơ hóa tủy xương hậu ET). Thuốc đang được nghiên cứu trong các nghiên cứu lâm sàng dành cho những bệnh nhân bị PV và ET. Đây là loại thuốc uống được bào chế dưới dạng viên nén 5 mg, 10 mg, 15 mg và 20 mg.

THUỐC HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO?

Tế bào máu bắt nguồn từ tế bào gốc. Tế bào gốc là tế bào chủ phân chia và trưởng thành thành những loại tế bào máu khác nhau: tế bào hồng cầu, tế bào bạch cầu và tiểu cầu. Tủy trong xương của chúng ta đóng vai trò là nhà máy phân chia và làm trưởng thành những tế bào gốc này thành các tế bào máu. Một khi những tế bào máu này trưởng thành, chúng sẽ rời khỏi tủy xương và đi vào dòng máu. Ở bệnh nhân bị MPN, quá trình liên quan đến kiểm soát sản xuất tế bào máu bị rối loạn và đối với hầu hết các bệnh nhân thì rối loạn này được cho là do kích hoạt quá mức quá trình JAK-STAT thông qua các đột biến điều khiển (driver mutations) ở JAK2, CALR hoặc MPL.

Ruxolitinib hoạt động bằng cách cản trở chức năng của enzym JAK2 và họ hàng của enzym này là JAK1. Việc này làm chậm quá trình sản xuất tế bào máu và sản xuất các chất hóa học truyền tín hiệu liên quan đến viêm, có tên gọi là cytokine.

Tác động quan trọng nhất của Ruxolitinib ở các bệnh nhân mắc MPN là giảm kích thước lách, cải thiện các triệu chứng và giảm sản xuất tế bào máu. Hầu hết bệnh nhân bị phì đại lách đều sẽ nhận thấy sự cải thiện nhanh chóng về kích thước lách cũng như những triệu chứng liên quan của nó. Nhiều triệu chứng bệnh nhân gặp phải với MF (ví dụ: đổ mồ hôi, ngứa, mệt mỏi và khó chịu ở bụng sau khi ăn) cũng được cải thiện bằng liệu pháp ruxolitinib. Khi dùng ruxolitinib, việc sản xuất tế bào máu giảm xuống và do đó có thể cải thiện công thức máu cao nhưng cũng có thể làm trầm trọng hơn (làm nặng hơn) tình trạng thiếu máu tồn tại từ trước (tế bào hồng cầu thấp) hoặc chứng giảm tiểu cầu (tiểu cầu thấp).

Bạn sẽ cần xét nghiệm máu và theo dõi thường xuyên trong thời gian dùng ruxolitinib để đảm bảo rằng liều đang dùng là phù hợp với bạn.

CÓ TÁC DỤNG PHỤ NÀO KHÔNG?

Hầu hết mọi người dùng thuốc này đều dung nạp tốt và có ít tác dụng phụ. Tuy nhiên, điều quan trọng là bạn phải báo cho bác sĩ của mình biết nếu bạn gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào được liệt kê bên dưới hoặc xuất hiện bất kỳ triệu chứng mới nào, ngay cả khi đó là triệu chứng nhẹ.

Các tác dụng phụ thường gặp

Khoảng 1 - 20% số người dùng ruxolitinib sẽ gặp phải một số trong những tác dụng phụ thường gặp sau:

- Giảm tế bào hồng cầu (thiếu máu). Nếu tế bào hồng cầu của bạn giảm xuống quá thấp, bạn có thể nhận thấy rằng bạn đang trở nên khó thở và dễ mệt.
- Giảm tiểu cầu (chứng giảm tiểu cầu). Nếu số lượng tiểu cầu của bạn giảm xuống quá thấp, bạn có thể bị chảy máu mũi, nướu chảy máu khi bạn đánh răng, nhiều đốm đỏ li ti hoặc bầm tím tăng lên.
- Giảm tế bào bạch cầu (chứng giảm bạch cầu). Nếu tế bào bạch cầu của bạn giảm xuống quá thấp, nguy cơ bạn bị bệnh nhiễm trùng sẽ tăng lên. Bạn có thể gặp phải tình trạng thân nhiệt cao, sốt, rung mình hoặc ớn lạnh.

Nếu bạn gặp phải bất kỳ trong số những triệu chứng nêu trên, bạn phải liên hệ ngay với bác sĩ chuyên khoa huyết học của mình. Có thể xảy ra những thay đổi đột ngột và bất ngờ về mức tế bào máu, mặc dù trường hợp này ít gặp. Do vậy, điều quan trọng là bạn phải đến các buổi hẹn khám để được kiểm tra công thức máu và thảo luận về bất kỳ triệu chứng nào với bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn.

Các tác dụng phụ thường gặp khác

- Ban da gây đau kèm mụn nước (có thể là triệu chứng của bệnh zona (herpes zoster))
- Mức cholesterol cao
- Kết quả xét nghiệm chức năng gan bất thường
- Chóng mặt
- Đau đầu
- Tăng cân
- Thường xuyên xì hơi (chứng đầy hơi)



RUXOLITINIB

Nếu bạn gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào, hãy trao đổi với bác sĩ của mình. Bao gồm bất kỳ tác dụng phụ có thể có nào mà không được liệt kê ở đây.

Danh sách ở trên không phải danh sách toàn diện, đầy đủ và một số tác dụng phụ khác có thể xảy ra. Vui lòng tham khảo thông tin về sản phẩm chính thức nếu bạn gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào và điều quan trọng là bệnh nhân cần thông báo cho bác sĩ của họ nếu gặp phải bất kỳ tác dụng phụ nào.

Ruxolitinib và các bệnh lây nhiễm

Điều trị bằng ruxolitinib đã được chứng tỏ là có liên quan đến tăng nguy cơ bị các bệnh nhiễm trùng, từ những bệnh nhiễm trùng ngực và nước tiểu đơn giản đến tái kích hoạt hoặc tái xảy ra các bệnh lây nhiễm nghiêm trọng hơn như bệnh zona, viêm gan, TB và một số bệnh nhiễm trùng hiếm gặp (gồm cả bệnh có tên JCV gây bệnh não nhiều ổ tiến triển). Do đó, điều quan trọng là các bác sĩ khác tham gia chăm sóc cho bạn cũng như bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn phải biết về bệnh sử của bạn.

Nguy cơ mắc ung thư da không tế bào hắc tố tăng lên

Người ta tin rằng ruxolitinib làm tăng nguy cơ mắc ung thư da không tế bào hắc tố. Bạn nên tránh tiếp xúc với ánh nắng mặt trời, bôi kem chống nắng SPF >30 và mặc quần áo bảo vệ. Mặc dù mối quan hệ nhân quả với ruxolitinib chưa được chứng minh một cách rõ ràng nhưng tất cả các bệnh nhân đang dùng ruxolitinib rất cần khám da kỹ lưỡng định kỳ.

DÙNG RUXOLITINIB

Cách dùng ruxolitinib

- Thuốc thường được dùng hai lần/ngày, kèm hoặc không kèm thức ăn. Bạn nên dùng thuốc vào cùng thời điểm mỗi ngày.
- Rửa kỹ tay trước và sau khi dùng thuốc
- Nuốt cả viên ruxolitinib với nhiều nước.
- Không nhai, nghiền hoặc bẻ viên thuốc.
- Nếu bạn bỏ lỡ một liều, không dùng liều bổ sung.
- Điều quan trọng là không ngưng dùng thuốc khi chưa tham khảo ý kiến của bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn.

Liều dùng

Bác sĩ của bạn sẽ quyết định liều ruxolitinib bạn sẽ dùng. Bác sĩ của bạn có thể khuyến nghị là bạn dùng thuốc hai lần/ngày. Vui lòng đảm bảo tuân thủ đúng chỉ dẫn. Tùy thuộc vào đáp ứng của bạn và sự xuất hiện của các tác dụng phụ, bác sĩ của bạn có thể điều chỉnh liều ruxolitinib.

Theo dõi

Một số bệnh nhân có thể thấy hữu ích khi ghi chép để nhớ thời gian dùng thuốc (ví dụ: ứng dụng nhắc dùng thuốc trên điện thoại thông minh) và ghi lại mọi tác dụng phụ.

Không tuân thủ - Điều quan trọng là bạn phải tuân thủ đúng chỉ dẫn. Nếu bạn không tuân thủ đúng chỉ dẫn, nguy cơ bạn gặp phải các biến chứng liên quan đến bệnh mạch máu và huyết khối có thể tăng lên.

Bảo quản và vứt bỏ ruxolitinib

- Bảo quản ở nơi khô ráo ở mức nhiệt độ phòng và chắc chắn dưới 30°C.
- Giống như mọi loại thuốc, ruxolitinib có thể có hại cho người khác. Bảo quản tất cả các loại thuốc ở nơi an toàn, tránh xa tầm với của trẻ em và vật nuôi.
- Gửi lại bất kỳ viên nén chưa sử dụng nào cho nhà thuốc tại địa phương của bạn hoặc bệnh viện. Không vứt bỏ thuốc vào thùng rác hoặc xả xuống bồn cầu.
- Không dùng thuốc sau ngày hết hạn được ghi rõ trên bao bì.



RUXOLITINIB

TƯƠNG TÁC VỚI CÁC LOẠI THUỐC HOẶC CÁC VITAMIN, CÁC CHẤT BỔ SUNG TỪ THẢO DƯỢC HOẶC CÁC PHƯƠNG THUỐC KHÁC

Bất kỳ khi nào bạn dùng ruxolitinib (hoặc thực tế là bất kỳ loại thuốc nào), luôn cung cấp tên của các loại thuốc khác bạn được kê toa cũng như bất kỳ loại thuốc không kê toa nào khác (ví dụ: các loại vitamin, chất bổ sung từ thảo dược hoặc các phương thuốc) cho nhóm chăm sóc sức khỏe đang điều trị cho bạn. Có thể sẽ rất hữu ích khi bạn mang theo danh sách tên và liều dùng của tất cả các loại thuốc để trình ra cho bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn tại các buổi hẹn khám.

[MPN AA có thể ví cho phép liệt kê các loại thuốc.](#)

Các loại thuốc và chất bổ sung khác cần tránh trong thời gian dùng ruxolitinib.

- **THỰC PHẨM** Tránh ăn bưởi, nước ép bưởi và các chất bổ sung chứa thành phần chiết xuất từ bưởi cũng như cam Seville (được dùng để làm mứt cam) trong thời gian dùng ruxolitinib vì những sản phẩm này có thể làm tăng nồng độ ruxolitinib trong máu của bạn.
- Ruxolitinib được chuyển hóa thông qua con đường có tên CYP3A4 và nhiều loại thuốc có thể làm tăng hoặc làm giảm hoạt động của nó. Danh sách các loại thuốc như vậy (ví dụ: clarithromycin, fluconazole và các loại thuốc khác, gồm cả sản phẩm thảo mộc St Johns Wort) sẽ có trong tờ in rời trong gói thuốc hoặc bạn hãy đề nghị được sĩ cung cấp trước khi dùng bất kỳ loại thuốc mới nào.

TÔI NÊN KỲ VỌNG ĐIỀU GÌ?

Thuốc có tác dụng nhanh ra sao?

Ruxolitinib có thể mất vài tuần để bắt đầu có tác dụng lên tế bào máu của bạn, nhưng thường thì tác dụng của nó lên lách và các triệu chứng xảy ra trong vòng 2-4 tuần. Số lượng tế bào máu của bạn có thể không ổn định trong thời gian lên đến 16 tuần.

Tôi sẽ cảm thấy thế nào?

Hy vọng bạn sẽ thấy giảm các triệu chứng liên quan đến MPN của mình. Nó có thể giúp theo dõi những triệu chứng này, do vậy, bạn có thể theo dõi cảm nhận của mình. Hầu hết mọi người dùng thuốc này đều dung nạp tốt với tương đối ít tác dụng phụ.

Tôi có cần khám theo dõi không?

Bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu thường xuyên hơn trong vòng vài tuần điều trị đầu tiên để xác định cơ thể bạn đáp ứng với thuốc ra sao. Một khi cơ thể bạn đã điều chỉnh phù hợp với thuốc, bạn sẽ cần kiểm tra với tần suất ít hơn, có thể là 2 - 3 tháng một lần. Chức năng gan và thận của bạn cũng có thể được kiểm tra bằng xét nghiệm máu.

Những gợi ý quan trọng khi dùng ruxolitinib

Ruxolitinib hiệu quả nhanh chóng trong việc làm giảm kích thước lách và các triệu chứng, nhưng những lợi ích này nhanh chóng mất đi khi bạn ngưng dùng thuốc. Sự tái phát các triệu chứng này và sự gia tăng kích thước lách có thể xảy ra nhanh chóng và có thể khiến bệnh nhân bị bệnh rất nặng. Vì lý do này, **điều quan trọng là không ngưng dùng thuốc này đột ngột, và thông thường nhóm y tế của bạn sẽ giảm liều từ từ trước khi cho ngưng dùng thuốc.** Kinh nghiệm đã chỉ ra rằng điều rất quan trọng là không ngưng dùng ruxolitinib nếu bạn mắc COVID 19.

Bạn nên kiểm tra cholesterol hàng năm với GP của mình.

Nếu bạn được nhập viện vì bất kỳ lý do gì, cấp cứu hoặc định kỳ, điều quan trọng là bạn phải tiếp tục dùng ruxolitinib và yêu cầu nhóm y tế liên hệ với bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn.

Duy trì khám da định kỳ và nếu thấy có thay đổi, hãy thông báo về những thay đổi này cho bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn.

NẾU TÔI CÓ BỆNH LÝ KHÁC THÌ SAO?

Ruxolitinib cần được dùng dưới sự giám sát nếu bạn đã hoặc đang có bất kỳ bệnh lý nào dưới đây:

- Dị ứng với bất kỳ thành phần nào của thuốc (các thành phần thuốc sẽ được liệt kê trên tờ thông tin đi kèm thuốc của bạn)
- Nhiễm HIV hoặc AIDS
- Các bệnh lây nhiễm trước đây, chẳng hạn như TB (lao) hoặc viêm gan B
- Các vấn đề về thận
- Nếu bạn dự định có thai
- Nếu bạn dự định xạ trị
- Ung thư da trước đây hoặc ung thư da tế bào hắc tố.

Nếu bạn cho rằng bạn có thể đã hoặc đang có một trong số những bệnh lý này, hãy trao đổi với bác sĩ của bạn.



NHỮNG CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

Tôi có thể ăn và uống bình thường không?

Có. Chúng tôi khuyên bạn nên ăn theo chế độ ăn bình thường, lành mạnh và uống nhiều nước.

Tôi có thể uống rượu không?

Mặc dù uống rượu điều độ là an toàn trong thời gian dùng ruxolitinib, nhưng các hướng dẫn của NHMRC Úc nêu rõ rằng đối với phụ nữ và đàn ông khỏe mạnh, uống không quá hai ly tiêu chuẩn vào bất cứ ngày nào sẽ giảm nguy cơ bị tổn hại do bệnh liên quan đến rượu. Rượu có thể gây mất nước, và điều quan trọng là phải tránh để bị mất nước nếu bạn mắc MPN. Vui lòng hỏi bác sĩ nếu bạn cần thêm thông tin về việc sử dụng rượu.

Tôi muốn có con thì sao?

Chúng tôi khuyến cáo mạnh mẽ rằng bạn nên sử dụng biện pháp tránh thai trong thời gian dùng ruxolitinib, bởi vì thuốc này có thể gây hại cho thai nhi đang phát triển. Khi lên kế hoạch có thai hoặc làm bố, bạn cần ngưng dùng ruxolitinib SAU KHI thảo luận với bác sĩ của mình.

Điều cấp thiết là bạn cần thảo luận với bác sĩ chuyên khoa huyết học của mình về các kế hoạch của bạn trước khi mang thai hoặc trước khi làm bố. Bác sĩ của bạn có thể đưa ra những lựa chọn điều trị dành cho bạn mà sẽ không gây hại cho con đang phát triển của bạn và sẽ làm tăng cơ hội mang thai thành công. Nếu bạn hoặc bạn đời của bạn có thai trong thời gian dùng thuốc này, vui lòng liên hệ với bác sĩ của bạn ngay để được tư vấn thêm.

Tôi có thể cho con bú sữa mẹ trong thời gian dùng ruxolitinib?

Không nên cho con bú sữa mẹ trong thời gian dùng ruxolitinib.

Tôi có thể lái xe không?

Không có bằng chứng cho thấy việc dùng ruxolitinib sẽ ngăn cản bạn lái xe.

Tôi có cần áp dụng biện pháp phòng ngừa đặc biệt nào không?

Như đã lưu ý trước đó, điều quan trọng là không ngưng dùng ruxolitinib đột ngột vì điều này có thể gây ra hội chứng sau khi ngưng dùng thuốc, bao gồm tái phát các triệu chứng và tăng kích thước lách, hội chứng này có thể là đột ngột và đôi khi khiến bệnh nhân rất không khỏe.

Tôi có thể tiêm vắc-xin, chẳng hạn như cúm và COVID-19 trong thời gian dùng ruxolitinib?

Có, bạn có thể tiêm hầu hết các loại vắc-xin, gồm cả vắc-xin cúm và COVID-19, trong thời gian dùng ruxolitinib. Một số loại vắc-xin là vắc-xin sống (ví dụ: vắc-xin sởi, quai bị và thủy đậu) và không nên tiêm những vắc-xin này khi dùng ruxolitinib. Điều quan trọng là bạn phải cho người tiêm vắc-xin cho bạn biết rằng bạn đang dùng ruxolitinib và chúng tôi khuyên bạn nên tham khảo ý kiến của bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn.

COVID-19 - Tôi có thể dùng thuốc kháng vi-rút trong khi đang dùng ruxolitinib?

Nếu bạn có xét nghiệm dương tính với COVID-19, bạn có thể đủ tiêu chuẩn điều trị bằng thuốc kháng vi-rút. **Một số loại thuốc kháng vi-rút không phù hợp với bệnh nhân đang dùng ruxolitinib nhưng điều quan trọng là bạn không ngưng dùng ruxolitinib của mình.** Thuốc kháng vi-rút phù hợp nhất với bạn sẽ phụ thuộc vào những loại thuốc khác nào mà bạn đang dùng và chức năng thận của bạn. Bác sĩ của bạn sẽ tư vấn loại thuốc kháng vi-rút nào phù hợp với bạn và việc điều trị phải được bắt đầu trong vòng 5 ngày kể từ khi xuất hiện triệu chứng, hoặc sớm nhất có thể nếu bạn không có triệu chứng nhưng xét nghiệm lại dương tính. Vui lòng liên hệ với bác sĩ đa khoa (GP) hoặc bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn để thu xếp liệu pháp kháng vi-rút ngay lập tức nếu cần.

Cần làm thủ thuật y khoa - phải làm gì?

Bạn đôi khi có thể phải điều chỉnh hoặc ngưng dùng ruxolitinib nếu bạn cần làm phẫu thuật. Điều quan trọng là bạn phải thông báo cho bác sĩ hoặc nha sĩ dự kiến thực hiện thủ thuật hoặc phẫu thuật cho bạn rằng bạn đang dùng ruxolitinib và rằng họ sẽ phối hợp với bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn để điều trị cho bạn. Chúng tôi luôn khuyến cáo là bạn cần thông báo cho bác sĩ chuyên khoa huyết học của mình nếu bạn lên kế hoạch thực hiện bất kỳ thủ thuật hoặc phẫu thuật nào. Điều quan trọng là **KHÔNG NGƯNG** dùng ruxolitinib khi chưa thảo luận với nhóm huyết học của bạn.



RUXOLITINIB

TÔI CÓ THỂ LÀM GÌ ĐỂ GIÚP BẢN THÂN NẾU BỊ MPN?

Điều quan trọng là phải chăm sóc tốt cho bản thân. Có nhiều thứ bạn có thể làm để cảm thấy ổn hơn.

- Dinh dưỡng tốt rất quan trọng. Ăn chế độ ăn cân bằng gồm nhiều trái cây và rau củ tươi, protein thịt nạc và ngũ cốc nguyên hạt.
- Uống nhiều nước và phòng ngừa mất nước bằng cách tránh uống quá nhiều rượu và các đồ uống chứa caffeine.
- Duy trì cân nặng bình thường và khối cơ để giúp giữ cho cholesterol và đường huyết của bạn trong giới hạn bình thường.
- Tập thể dục rất có lợi cho những người bị MPN và giúp chống lại mệt mỏi. Trước khi bắt đầu bất kỳ chương trình mới nào, hãy kiểm tra với GP hoặc bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn và bắt đầu một cách từ từ và nhẹ nhàng.
- Ngừng hút thuốc lá. Hỏi GP của bạn nếu bạn cần giúp đỡ.
- Cân nhắc các hoạt động sức khỏe như yoga, thể dục nhịp điệu, rèn luyện thể lực, thiền, mát-xa, các nhóm hỗ trợ, cải thiện dinh dưỡng v.v... một nghiên cứu quốc tế có sự tham gia của hàng trăm bệnh nhân MPN cho thấy các hoạt động sức khỏe đã làm giảm mức gánh nặng của triệu chứng, sự mệt mỏi, trầm cảm, và tăng chất lượng cuộc sống cho những bệnh nhân MPN. (Khảo sát về y học tích hợp trong nhóm bệnh tăng sinh tủy – nghiên cứu SIMM).

Thông tin thêm về sống chung ổn thỏa với MPN có sẵn trên www.mpnallianceaustralia.org.au

LỜI KHUYÊN CHUNG

Mục đích của tờ thông tin này là cung cấp cho bạn thông tin chung về việc dùng ruxolitinib, hoặc làm tài liệu tham khảo cho những người đã dùng thuốc này. Điều quan trọng là ngoài tờ thông tin này, bạn cần đọc thông tin sản phẩm được dược sĩ cung cấp về ruxolitinib và thảo luận về bất kỳ lo lắng nào với bác sĩ đa khoa hoặc bác sĩ chuyên khoa huyết học của bạn.