ĐỒNG THUẬN CHUYÊN GIA VỀ HIỆU QUẢ VÀ AN TOÀN CỦA FEXOFENADINE TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI DỊ ỨNG TẠI VIỆT NAM

Trần Phan Chung Thủy [1*], Phạm Kiên Hữu [2], Lê Công Định [3], Lâm Huyền Trân [2], Phạm Tuấn Cảnh [4], Lê Trần Quang Minh [5], Cao Minh Thành [6], Trương Kim Tri [7], Hoàng Bá Dũng [8], Trần Thị Thúy Hằng [1], Võ Công Minh [9], Nguyễn Xuân Quang [10]

1. Hội Tai Mũi Họng Việt Nam; 2. Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM; 3. Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội; 4. Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung Ương, Hà Nội; 5. Bệnh viện, Tai Mũi Họng TP.HCM; 6. Bệnh viện Đại học Y Hà Nội; 7. Bệnh viện Tai Mũi Họng Sài Gòn; 8. Bệnh viện Chợ Rẫy, TP.HCM; 9. Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM; 10. Bệnh viện FV, TP.HCM; 11. Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc, Hà Nội

https://doi.org/10.60137/tmhvn.v71i77.443

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xây dựng đồng thuận chuyên gia về hiệu quả, tính an toàn và vai trò của fexofenadine trong điều trị viêm mũi dị ứng tại Việt Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Áp dụng phương pháp Delphi biến thể trên nhóm chuyên gia Tai Mũi Họng Việt Nam, dựa trên bằng chứng y học cập nhật từ các nghiên cứu lâm sàng và khảo sát thực hành. **Kết quả**: Fexofenadine cải thiện triệu chứng trong vòng 60 phút, duy trì hiệu quả trong 24 giờ, không ảnh hưởng đến chức năng nhận thức và tâm thần-vận động, đồng thời an toàn ở người cao tuổi và trẻ nhỏ. **Kết luận:** Hội đồng chuyên gia thống nhất khuyến nghị Fexofenadine là một trong những lựa chọn ưu tiên trong điều trị viêm mũi dị ứng tại Việt Nam, đặc biệt trong bối cảnh ô nhiễm không khí gia tăng, nhu cầu điều trị kéo dài và yêu cầu duy trì sự tỉnh táo trong học tập, lao động**.**

Từ khóa: Fexofenadine; viêm mũi dị ứng; kháng Histamin H1 thế hệ hai; đồng thuận chuyên gia

Tác giả liên hệ: Trần Phan Chung Thủy; SĐT: 0979917777; Email: Drthuytranent@gmail.com
Nhận bài: 31/07/2026 Ngày nhận phản biện: 04/8/2026
Ngày nhận phản hồi: 09/8/2026 Ngày duyệt đăng: 12/8/2026

SUMMARY

EXPERT CONSENSUS ON THE EFFICACY AND SAFETY OF FEXOFENADINE IN THE TREATMENT OF ALLERGIC RHINITIS IN VIETNAM

Objective: *To establish an expert consensus on the efficacy, safety, and clinical role of fexofenadine in the management of allergic rhinitis in Vietnam.* ***Methods:*** *A modified Delphi*

[*] Tác giả liên hệ: Trần Phan Chung Thủy; SĐT: 0979917777; Email: Drthuytranent@gmail.com
Nhận bài: 31/07/2026 Ngày nhận phản biện: 04/8/2026
Ngày nhận phản hồi: 09/8/2026 Ngày duyệt đăng: 12/8/2026

approach was applied to a panel of Vietnamese otorhinolaryngology specialists based on updated medical evidence from clinical trials and real-world practice surveys. ***Results:*** *Fexofenadine improves symptoms within 60 min, maintains efficacy for 24 hours, does not impair cognitive or psychomotor functions, and is well tolerated in older adults and children.* ***Conclusion****: The expert panel agreed that Fexofenadine should be considered one of the preferred options for allergic rhinitis treatment in Vietnam, particularly in the context of increasing air pollution, the need for sustained treament, and clinical situations in which alertness and safety are essential.*

Key words*: Fexofenadine; allergic rhinitis; second-genaration H1-antihistamin; expert consensus*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm mũi dị ứng (VMDƯ) là bệnh lý dị ứng phổ biến, với tỷ lệ hiện mắc dao động 10–40% trên toàn cầu. Tại Việt Nam, tỷ lệ này có xu hướng gia tăng, đặc biệt tại các khu đô thị do ô nhiễm không khí và biến đổi khí hậu [1]. Các khảo sát ghi nhận tỷ lệ VMDƯ ở học sinh và người lao động có thể lên tới 35%, gây ảnh hưởng đáng kể đến giấc ngủ, khả năng tập trung và hiệu suất làm việc.

Ngoài các dị nguyên điển hình như phấn hoa, bụi nhà, lông thú, các yếu tố ô nhiễm môi trường – đặc biệt là bụi mịn (PM2.5) và khí thải diesel (DEP) – được ghi nhận làm nặng thêm triệu chứng và tăng tần suất kịch phát VMDƯ.

Fexofenadine hydrochloride là thuốc kháng histamin H1 thế hệ hai, có tác dụng khởi phát nhanh, kéo dài 24 giờ, ít qua hàng rào máu – não và hầu như không gây buồn ngủ [2]. Thuốc có hồ sơ an toàn tim mạch thuận lợi, không chuyển hóa đáng kể qua gan, được thải trừ chủ yếu qua phân dưới dạng không đổi và chỉ khoảng 10% qua nước tiểu, do đó phù hợp với nhiều nhóm bệnh nhân, trong đó có bệnh nhân suy gan hoặc suy thận mức độ nhẹ đến trung bình [2,6].

Nhờ các đặc tính dược lý thuận lợi, fexofenadine được xem là lựa chọn phù hợp cho nhiều nhóm bệnh nhân, bao gồm học sinh, người lao động trí óc, người lái xe, người cao tuổi, phụ nữ mang thai và cho con bú và những trường hợp cần duy trì sự tỉnh táo khi làm việc.

Mặc dù các tổ chức quốc tế như WAO, EAACI và ARIA đều khuyến cáo thuốc kháng histamin thế hệ hai là lựa chọn hàng đầu trong điều trị VMDƯ mức độ nhẹ đến trung bình, Việt Nam hiện chưa có hướng dẫn quốc gia cụ thể hóa vai trò của từng thuốc dựa trên bằng chứng cập nhật. Tại một số cơ sở y tế, thuốc kháng histamin thế hệ một như chlorpheniramine hoặc diphenhydramine vẫn còn được sử dụng, mặc dù các thuốc này có thể gây buồn ngủ và ảnh hưởng đến chức năng nhận thức.

Tài liệu đồng thuận này được xây dựng nhằm tổng hợp bằng chứng lâm sàng và ý kiến chuyên gia từ các chuyên ngành liên quan, đánh giá vai trò, hiệu quả và tính an toàn của fexofenadine trong điều trị VMDƯ. Qua đó, đề xuất khuyến nghị ứng dụng trong thực hành, làm cơ sở xây dựng hướng dẫn điều trị trong nước và phục vụ đào tạo y khoa liên tục.

2. PHƯƠNG PHÁP XÂY DỰNG ĐỒNG THUẬN

Tài liệu đồng thuận này được xây dựng bởi hội đồng gồm các chuyên gia lâm sàng có nhiều kinh nghiệm trong lĩnh vực Tai Mũi Họng tại Việt Nam, nhằm tổng hợp bằng chứng y học và dữ liệu thực hành để đề xuất khuyến nghị sử dụng fexofenadine phù hợp với điều kiện thực tế trong nước.

2.1. Tuyển chọn chuyên gia

Các chuyên gia tham gia có tối thiểu 10 năm kinh nghiệm chuyên môn, đang công tác tại bệnh viện tuyến trung ương, cơ sở đào tạo y khoa hoặc giữ vai trò trong các hội chuyên ngành. Hội đồng đảm bảo sự đa dạng về chuyên ngành và phân bố địa lý trên toàn quốc.

2.2. Quy trình Delphi biến thể

Các khuyến nghị dự thảo được xây dựng trên cơ sở tổng hợp y văn quốc tế, hướng dẫn điều trị hiện hành và dữ liệu khảo sát lâm sàng tại Việt Nam. Quá trình đánh giá sử dụng phương pháp Delphi biến thể với hai vòng biểu quyết ẩn danh, áp dụng thang đo 6 mức độ đồng ý [3]. Kết quả được xử lý như sau:

- ≥ 80% chuyên gia chọn mức 1 hoặc 2: Giữ nguyên khuyến nghị
- 60–79%: Chỉnh sửa và tiến hành biểu quyết lại
- < 60%: Loại khỏi tài liệu

Tất cả quá trình biểu quyết đều được tiến hành ẩn danh, đảm bảo tính khách quan và minh bạch trong đánh giá.

2.3. Tiêu chí đồng thuận

Một khuyến nghị được xem là đạt đồng thuận khi có từ ≥ 80% chuyên gia lựa chọn mức "Hoàn toàn đồng ý" hoặc "Đồng ý". Những nội dung không đạt tiêu chí này sau hai vòng biểu quyết sẽ bị loại khỏi tài liệu chính thức.

2.4. Phân loại mức độ chứng cứ và khuyến cáo

Tài liệu áp dụng hệ thống GRADE để phân loại chứng cứ và mức độ khuyến cáo [4]:

- **Chứng cứ**: Cao, Trung bình, Thấp, Rất thấp
- **Khuyến cáo**:
  - Mạnh: Lợi ích vượt trội so với nguy cơ
  - Yếu: Cân bằng lợi ích – nguy cơ chưa rõ ràng hoặc còn tranh luận

Mỗi khuyến nghị đều được gán mức chứng cứ và khuyến cáo tương ứng dựa trên tổng hợp dữ liệu hiện có.

2.5. Nguồn dữ liệu tham khảo

Cơ sở xây dựng các khuyến nghị dựa trên ba nhóm nguồn chính:

- Hướng dẫn quốc tế: Bao gồm ARIA 2020, EAACI 2020, WAO, AAAAI
- Nghiên cứu khoa học: Các bài báo đã được công bố trên tạp chí y học trong nước và quốc tế
- Khảo sát chuyên gia tại Việt Nam: Dữ liệu thu thập từ bác sĩ đang thực hành trong lĩnh vực Tai Mũi Họng

3. TỔNG QUAN BẰNG CHỨNG

3.1. Hiệu quả lâm sàng

Fexofenadine hydrochloride là kháng histamin H1 thế hệ hai, không gây buồn ngủ, được phát triển nhằm cải thiện hồ sơ an toàn trên tim mạch và thần kinh trung ương so với

terfenadine. Hiệu quả điều trị VMDƯ theo mùa, dai dẳng và các đợt nặng lên do ô nhiễm không khí đã được ghi nhận trong nhiều nghiên cứu ngẫu nhiên có đối chứng ở người lớn và trẻ em [5,6]. Thuốc khởi phát tác dụng trong vòng 60 phút, duy trì hiệu quả đến 24 giờ, và cải thiện rõ rệt các triệu chứng mũi và mắt ở liều 120–180 mg ở người lớn và liều phù hợp theo lứa tuổi ở trẻ em [6]. Nghiên cứu FEXPOLSAR (2021) cho thấy liều 180 mg giúp giảm đáng kể điểm tổng triệu chứng mũi (Total Nasal Symptom Score-TNSS) trong vòng 4 giờ sau phơi nhiễm khí thải diesel (DEP), củng cố thêm bằng chứng hiệu quả của thuốc trong môi trường đô thị ô nhiễm [5].

3.2 Hồ sơ an toàn chung

Fexofenadine có hồ sơ an toàn thuận lợi, không chuyển hóa đáng kể qua gan, được thải trừ chủ yếu qua phân, chỉ khoảng 10% qua nước tiểu, nên thường không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy gan hoặc suy thận mức độ nhẹ đến trung bình [2-6]. Thuốc ít qua hàng rào máu - não, do đó hầu như không gây buồn ngủ và có tỷ lệ tác dụng không mong muốn nhìn chung tương đương giả dược trong các nghiên cứu lâm sàng [6].

3.3 Ảnh hưởng đến hệ thần kinh trung ương

Fexofenadine không gây ức chế hệ thần kinh trung ương, kể cả ở liều cao. Do đó ít qua hàng rào máu–não, thuốc hầu như không gây buồn ngủ. Các nghiên cứu lâm sàng cho thấy fexofenadine không làm suy giảm phản xạ, trí nhớ, khả năng phối hợp vận động hoặc mức độ tỉnh táo, kể cả trong các tình huống đòi hỏi sự tập trung cao như lái xe hoặc vận hành máy móc [6,9].

3.4 An toàn tim mạch

Fexofenadine hydrochloride có hồ sơ an toàn tim mạch cao, không kéo dài QTc ngay cả ở liều cao (360–690 mg/ngày) hoặc khi dùng kèm erythromycin/ketoconazole [6]. Thuốc không chuyển hóa qua gan thành chất gây rối loạn nhịp và không ức chế kênh hERG, cơ chế liên quan đến xoắn đỉnh.

3.5 Dữ liệu dài hạn

Các nghiên cứu dài hạn (2-12 tuần, một số nghiên cứu đến 6 tháng, trên hơn 9.000 bệnh nhân) cho thấy fexofenadine duy trì hiệu quả ổn định, không có bằng chứng tích lũy thuốc, không ghi nhận hiện tượng dung nạp và không làm tăng tỷ lệ tác dụng không mong muốn theo thời gian [6,7].

3.6 Hiệu quả và an toàn trên nhóm bệnh nhân đặc biệt

Fexofenadine đã được chứng minh có hiệu quả và độ an toàn thuận lợi ở nhiều nhóm bệnh nhân đặc biệt [6,10]:

- **Trẻ em**: Được chấp thuận sử dụng từ 6 tháng tuổi trở lên ở một số chỉ định, cải thiện triệu chứng rõ rệt và nhìn chung không ảnh hưởng bất lợi đến giấc ngủ, hành vi hay phát triển tâm thần - vận động.
- **Người cao tuổi**: Ít gây buồn ngủ, lú lẫn hoặc suy giảm nhận thức; phù hợp khi cần điều trị kéo dài.
- **Người có bệnh nền**: Hồ sơ an toàn thuận lợi ở bệnh nhân có bệnh lý phối hợp; tuy nhiên vẫn cần đánh giá lâm sàng cá thể hóa theo tình trạng bệnh và thuốc dùng kèm.
- **Phụ nữ mang thai và cho con bú**: Dữ liệu hiện có chưa cho thấy tín hiệu nguy cơ rõ ràng về dị tật bẩm sinh. Theo các tổng quan và khuyến cáo hiện hành, có thể cân nhắc sử dụng khi lợi ích điều trị vượt trội nguy cơ tiềm tàng. Lượng

thuốc bài tiết qua sữa mẹ thấp và ít có khả năng ảnh hưởng bất lợi đến trẻ bú.

Các dữ liệu trên khẳng định fexofenadine là lựa chọn an toàn trong thực hành lâm sàng cho nhiều nhóm bệnh nhân.

3.7 Tương tác thuốc

Fexofenadine ít tương tác thuốc do không chuyển hóa qua CYP450, thải trừ dưới dạng không đổi qua phân và nước tiểu [6]. Erythromycin và ketoconazole có thể làm tăng nồng độ thuốc trong huyết tương nhưng không ảnh hưởng lâm sàng hoặc cần chỉnh liều. Tuy nhiên, hấp thu thuốc có thể giảm nếu dùng đồng thời với nước ép trái cây (cam, bưởi, táo) hoặc antacid chứa nhôm/magie; nên dùng cách nhau ít nhất 2 giờ [10].

4. KẾT QUẢ

Các khuyến nghị từ các chuyên gia

Nhóm 1. Hiệu quả của Fexofenadine trong điều trị viêm mũi dị ứng

Khuyến nghị 1: *Fexofenadine là một trong những lựa chọn hàng đầu trong điều trị viêm mũi dị ứng tái phát.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 2: *Fexofenadine có hiệu quả kiểm soát triệu chứng tương đương hoặc vượt trội so với các thuốc kháng histamin H1 khác.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 3: *Fexofenadine duy trì hiệu quả kiểm soát triệu chứng trong suốt 24 giờ, giúp bệnh nhân sinh hoạt và làm việc bình thường.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 4: *Fexofenadine cải thiện chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe và khả năng lao động rõ rệt.*

- Mức độ đồng thuận: 87,5%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Nhóm 2. Hồ sơ an toàn và tính tuân thủ điều trị

Khuyến nghị 5: *Fexofenadine có hồ sơ an toàn tốt, tương đương hoặc an toàn hơn các thuốc kháng histamin H1 khác.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 6: *Fexofenadine ít gây buồn ngủ và mệt mỏi hơn các kháng histamin khác.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 7: *Tính an toàn và không gây buồn ngủ giúp bệnh nhân dễ dàng tuân thủ điều trị hơn.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Nhóm 3. An toàn tim mạch của Fexofenadine

Khuyến nghị 8: *Fexofenadine không*

gây kéo dài khoảng QT và an toàn cho bệnh nhân có bệnh lý tim mạch.

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 9: *Fexofenadine có hồ sơ an toàn tim mạch tốt hơn hoặc tương đương với các thuốc kháng histamin khác.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 10: *Fexofenadine là lựa chọn ưu tiên cho bệnh nhân viêm mũi dị ứng có bệnh tim mạch.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 11: *Fexofenadine phù hợp với bệnh nhân cao tuổi nhờ hồ sơ an toàn thần kinh trung ương và tim mạch.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Nhóm 4. Ảnh hưởng lên hệ thần kinh trung ương

Khuyến nghị 12: *Fexofenadine không thấm qua hàng rào máu–não, do đó không ảnh hưởng đến hệ thần kinh trung ương***.**

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 13: *Fexofenadine không ảnh hưởng đến chức năng nhận thức và vận động của bệnh nhân.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Nhóm 5. Sử dụng Fexofenadine trong điều trị dài hạn và trên nhóm bệnh nhân đặc biệt

Khuyến nghị 14: *Fexofenadine an toàn khi sử dụng dài hạn và lặp lại.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 15: *Fexofenadine là lựa chọn ưu tiên cho bệnh nhân viêm mũi dị ứng dai dẳng quanh năm.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 16: *Fexofenadine an toàn và không cần điều chỉnh liều ở bệnh nhân suy gan, suy thận nhẹ đến trung bình.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 17: *Fexofenadine an toàn và hiệu quả cho trẻ nhỏ từ 6 tháng tuổi trở lên.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 18: *Fexofenadine có thể được xem là một lựa chọn điều trị an toàn và khả dụng cho phụ nữ mang thai cần kiểm soát triệu chứng dị ứng.*

- Mức độ đồng thuận: 100%

- Mức độ chứng cứ: Trung bình
- Mức độ khuyến cáo: Có thể xem xét.

Nhóm 6. Nhận thức về hạn chế và đề xuất cải tiến

Khuyến nghị 19: *Fexofenadine ít gây tương tác thuốc, an toàn khi kết hợp với các thuốc khác.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

Khuyến nghị 20: *Chuyển đổi từ các kháng histamin khác sang Fexofenadine không gây khó khăn lớn.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Trung bình – Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh.

Nhóm 7. Tổng hợp và đề xuất định vị Fexofenadine

Khuyến nghị 21: *Fexofenadine có thể là lựa chọn hàng đầu trong điều trị viêm mũi dị ứng.*

- Mức độ đồng thuận: 100%
- Mức độ chứng cứ: Cao
- Mức độ khuyến cáo: Mạnh

5. BÀN LUẬN

So sánh với hướng dẫn quốc tế

Các khuyến nghị trong tài liệu này nhìn chung phù hợp với các hướng dẫn quốc tế như ARIA, EAACI và AAAAI. Fexofenadine được xem là thuốc kháng histamin H1 thế hệ hai ít gây an thần, có hiệu quả kiểm soát triệu chứng tốt và hồ sơ an toàn thuận lợi trên thần kinh trung ương cũng như tim mạch, phù hợp với nhiều nhóm bệnh nhân. Theo ARIA 2020, fexofenadine được xếp vào nhóm "kháng histamin lý tưởng" trong điều trị viêm mũi dị ứng theo mùa và quanh năm.

Tính ứng dụng tại Việt Nam, hạn chế và đề xuất nghiên cứu trong tương lai

Khảo sát chuyên gia trong nước cho thấy fexofenadine đã được sử dụng tương đối rộng rãi ở nhiều tuyến điều trị. Các đặc điểm nổi bật như ít gây buồn ngủ, ít tương tác thuốc, thuận tiện khi dùng và hồ sơ an toàn thuận lợi ở nhiều nhóm bệnh nhân giúp thuốc phù hợp với thực hành tại Việt Nam. Trong bối cảnh ô nhiễm không khí gia tăng, bằng chứng về hiệu quả của thuốc ở bệnh nhân có triệu chứng nặng lên khi tiếp xúc với chất ô nhiễm càng làm rõ hơn giá trị ứng dụng của fexofenadine. Tuy nhiên, tài liệu vẫn còn một số hạn chế, bao gồm thiếu các nghiên cứu ngẫu nhiên quy mô lớn tại Việt Nam và chưa có đủ dữ liệu dài hạn trên nhóm một số nhóm bệnh nhân có bệnh lý phối hợp.

Để tăng tính ứng dụng và hỗ trợ xây dựng hướng dẫn quốc gia, cần triển khai thêm các nghiên cứu thực địa tại Việt Nam, đặc biệt là nghiên cứu can thiệp và dữ liệu đời thực (real-world evidence) tại nhiều vùng miền, đồng thời đánh giá hiệu quả khi chuyển đổi từ các thuốc kháng histamin khác sang fexofenadine, và phân tích chi phí - hiệu quả trong bối cảnh hệ thống y tế trong nước.

6. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Từ tổng hợp bằng chứng quốc tế, khảo sát chuyên gia và thực hành lâm sàng tại Việt Nam, tài liệu đồng thuận đưa ra các kết luận chính sau:

- **Hiệu quả điều trị**: Fexofenadine là thuốc kháng histamin H1 thế hệ hai có hiệu quả tốt trong điều trị viêm mũi dị ứng, với tác dụng khởi phát

nhanh và duy trì 24 giờ.

- **An toàn**: Thuốc có hồ sơ an toàn thuận lợi, ít gây buồn ngủ, ít ảnh hưởng đến hệ thần kinh trung ương hoặc tim mạch và ít tương tác thuốc; việc sử dụng trên các nhóm bệnh nhân đặc biệt cần được cân nhắc theo chỉ định, lứa tuổi và bối cảnh lâm sàng cụ thể.
- **Tính ứng dụng**: Fexofenadine phù hợp với thực hành tại Việt Nam, đặc biệt trong bối cảnh ô nhiễm không khí gia tăng và nhu cầu sử dụng thuốc vừa hiệu quả vừa hạn chế ảnh hưởng đến học tập, lao động và sinh hoạt hằng ngày.

Dựa trên mức độ đồng thuận cao của hội đồng chuyên gia và sự phù hợp với các hướng dẫn quốc tế, fexofenadine có thể được xem là một trong những lựa chọn ưu tiên trong điều trị viêm mũi dị ứng tại Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lâm HT, Tường NV, Ekerljung L, Rönmark E, Lundbäck B. Allergic rhinitis in northern Vietnam: Increased risk of urban living according to a large population survey. Clin Transl Allergy. 2011;1(1):7.
2. Axelrod D, Bielory L. Fexofenadine hydrochloride in the treatment of allergic disease: A review. Journal of Asthma and Allergy, 1, 19-29.
3. Niederberger M, Spranger J. Delphi technique in health sciences: A map. Frontiers in Public Health, 8, Article 457. Front Public Health. 2020;8:457.
4. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, et al. GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. BMJ. 2008;336(7650):924-926.
5. Ellis AK, Murrieta-Aguttes M, Furey S, Picard P, Carlsten C. Effect of fexofenadine hydrochloride on allergic rhinitis aggravated by air pollutants. ERJ Open Res. 2021;7(2):00806-2020.
6. Naclerio RM, Ansotegui IJ, Canonica GW, Rouadi PW, Zhang L, Murrieta-Aguttes M. Twenty-five years: The fexofenadine clinical experience. World Allergy Organ J. 2024;17(9):100950.
7. Simons FER. Advances in H1-antihistamines. N Engl J Med. 2004;351(21):2203-2217.
8. Howarth PH, Stern MA, Roi L, Reynolds R, Bousquet J. Double-blind, placebo-controlled study comparing the efficacy and safety of fexofenadine hydrochloride (120 and 180 mg once daily) and cetirizine in seasonal allergic rhinitis. J Allergy Clin Immunol. 1999;104(5):927-933.
9. Gilboa SM, Strickland MJ, Olshan AF, Werler MM, Correa A. Use of antihistamine medications during early pregnancy and isolated major malformations. Birth Defects Res A Clin Mol Teratol. 2009;85(2):137-150.
10. Kamath AV, Yao M, Zhang Y, Chong S. Effect of fruit juices on the oral bioavailability of fexofenadine in humans. J Clin Pharmacol. 2005;45(4):459-466.