

ชื่อเรื่อง : การศึกษาเชิงพรรณนาเกี่ยวกับการแพ้ยาแบบ SJS และ TEN ย้อนหลัง ๖ ปี ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ชื่อผู้วิจัย หรือคณะผู้วิจัย พร้อมหน่วยงาน : นางธนิดา จิตรักษ์ นางเกศสุภา พลพงษ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

บทนำและวัตถุประสงค์ : อาการแพ้ยาทางผิวหนัง (Cutaneous drug reaction) เป็นอาการแพ้ยาที่พบบ่อยที่สุด โดยพบได้ตั้งแต่อาการที่ไม่รุนแรง เช่น ผื่นลมพิษ หรืออาจเกิดอาการแพ้ยาทางผิวหนังชนิดรุนแรงได้แก่ Steven Johnson syndrome (SJS), Toxic epidermal necrolysis (TEN) ที่อาจทำให้ผู้ป่วยตาบอด หรือเสียชีวิตได้ ถึงแม้ว่าอุบัติการณ์แพ้ยาที่รุนแรงจะเกิดค่อนข้างต่ำ โดยพบความชุกการเกิด SJS และ TEN พบร้อยละ ๐.๐๒ (พนารัตน์ ชุตินานุกูล และ ปภัสรา วรรณทอง, ๒๕๕๖) แต่มีอัตราการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ ๕-๓๕ ต้องรักษาใน ICU หรือ Burn unit (Ghislain PD, Roujeau JC, ๒๐๐๒) ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นจึงได้ทำการศึกษาเชิงพรรณนาเกี่ยวกับการแพ้ยาทั้งสองประเภท ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยต่อไป

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Descriptive study) ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศรีสะเกษ และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Steven Johnson syndrome และ Toxic epidermal necrolysis ตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๕๕ ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๙

ผลการศึกษา : ๑. ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยทั้งหมดในการศึกษานี้มีทั้งสิ้น ๔๔ ราย เป็นเพศหญิง ๒๙ ราย (ร้อยละ ๖๓) โดยส่วนใหญ่อายุมากกว่า ๖๐ ปี (ร้อยละ ๓๑.๘) มีโรคประจำตัวจำนวน ๓๒ ราย (ร้อยละ ๗๒.๗) และพบว่าโรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคติดเชื้อเอชไอวี จำนวน ๑๔ ราย (ร้อยละ ๓๑.๘)

๒. ลักษณะอาการแพ้ยาของผู้ป่วย พบว่าได้รับการวินิจฉัยเป็น SJS จำนวน ๓๗ ราย SJS OVERLAB TEN จำนวน ๒ ราย และ TEN จำนวน ๘ ราย อาการนำก่อนมาพบแพทย์ที่พบมากที่สุดคือไข้ จำนวน ๒๘ ราย (ร้อยละ ๕๙.๖) ลักษณะของผื่นที่พบมากที่สุดคือ Maculopapular rash จำนวน ๒๘ ราย (ร้อยละ ๕๙.๖) ความผิดปกติของเยื่อต่างๆที่พบมากที่สุดคือ ปาก รองลงมาได้แก่ตา และอวัยวะเพศ อาการแทรกซ้อนที่พบมากที่สุดคือ ภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ รองลงมาคือภาวะตับอักเสบและภาวะโลหิตจาง

๓. ยาที่สงสัยและระยะเวลาที่ได้รับยา สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากยากลุ่มยาฆ่าเชื้อ ๑๗ ราย (ร้อยละ ๓๖.๒) รองลงมาคือกลุ่มยาอื่นๆ และกลุ่มยากันชัก และยาที่สงสัยสาเหตุมากที่สุดคือ Sulfamethoxazole /trimethoprim จำนวน ๘ ราย (ร้อยละ ๑๘) รองลงมาคือ Carbamazepine และพบว่าระยะเวลาเฉลี่ยของการเกิดผื่นหลังจากได้รับยา คือ ๑๗.๓ วัน

๔. การรักษา ผู้ป่วยมีจำนวนวันที่ล่าช้าในการเข้ารับการรักษาโดยเฉลี่ย ๓.๕ วัน ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย ๑๐ วัน ผลการรักษาพบว่าผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน ๒ ราย

สรุปและข้อเสนอแนะ : จากผลการศึกษาสามารถนำไปเป็นฐานข้อมูลในการดูแลผู้ป่วย โดยพบว่า ยาที่สงสัยสาเหตุมากที่สุดสองลำดับแรกตรงกับรายการยากลุ่มเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการแพ้ยาที่รุนแรงได้ ระยะเวลาเฉลี่ยของการเกิดผื่นหลังจากได้รับยาในการศึกษานี้คือ ๑๗.๓ วัน ซึ่งอยู่ในช่วงระยะเวลาเฉลี่ยของการเกิดผื่นแพ้ยาที่รุนแรงคือ ๑๔-๒๑ วัน ควรมีการเฝ้าระวังการแพ้ยาที่รุนแรงในยากลุ่มเสี่ยงอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง เพื่อลดความรุนแรงของการแพ้ โดย onset การเกิดผื่นอยู่ในช่วง ๑๗.๓ วัน โดยเฉพาะในผู้ป่วยเพศหญิง ที่สูงอายุมากกว่า ๖๐ ปี และผู้ป่วยที่มีโรคติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นในอนาคตควรมีการติดตามเฝ้าระวังการแพ้ยาที่รุนแรงในผู้ป่วยกลุ่มนี้ด้วย