

TITLE: Clinical, virological and immunological response of HIV-infected children to highly active antiretroviral treatment

ชื่อภาษาไทย: การศึกษาการตอบสนองต่อการรักษาทั้งในด้านคลินิก ปริมาณไวรัสและระดับภูมิคุ้มกันในผู้ป่วยเด็กโรคเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสสูตร 3 ชนิด

AUTHOR พญ.ธันยวีร์ ภูธนกิจ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ABSTRACT

ในปัจจุบันโรคเอดส์ เป็นโรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย เนื่องจากเป็นโรคที่มีความรุนแรง และอัตราการตายสูง จากรายงานของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า การใช้ยาต้านไวรัสเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ ปัจจุบันมียาต้านไวรัสเป็นจำนวนมากในท้องตลาด แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 Nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NRTI) คือ กลุ่มยาที่ยับยั้งเอนไซม์ reverse transcriptase โดยผ่านกระบวนการ phosphorylation ก่อนเป็นสารออกฤทธิ์ ตัวอย่างคือ zidovudine (ZDV), stavudine (d4T), lamivudine (3TC), didanosine (ddI), abacavir (ABC) กลุ่มที่ 2 Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NNRTI) คือกลุ่มยาที่ยับยั้งเอนไซม์ reverse transcriptase ต่างกับ NRTI ตรงที่เกิดสารออกฤทธิ์โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการ phosphorylation ตัวอย่างคือ nevirapine (NVP) และ efavirenz (EFV) กลุ่มที่ 3 Protease inhibitors (PI) คือกลุ่มยาที่ยับยั้งเอนไซม์ protease ตัวอย่างคือ indinavir (IDV), ritonavir (RTV), nelfinavir (NFV), และ lopinavir/ ritonavir (LPV/r)

การใช้ยาต้านไวรัสมีการพัฒนาค่อนข้างรวดเร็ว เดิมเป็นการใช้ยาตัวเดียว ต่อมาเป็นยา 2 ตัว ต่อมาเป็นยา 3-4 ตัว กลุ่มเดียวกันบ้าง ต่างกลุ่มกันบ้าง ทั้งนี้เพราะประสิทธิภาพ ผลข้างเคียงของยา และการดื้อยาเป็นเรื่องที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสูตรยาที่ใช้ การวิจัยส่วนมากทำในผู้ป่วยผู้ใหญ่ ในผู้ป่วยเด็กการใช้ยาต้านไวรัสแบบ 3 ตัว ก็เป็นที่ยอมรับว่ามีประสิทธิภาพและสามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้

การศึกษาประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัสสูตรผสม 3 ตัวที่มียากลุ่ม NNRTI เป็นยาหลัก พบว่ายามีประสิทธิภาพดี โดยที่หลังจากให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเป็นเวลา 48 สัปดาห์ ผู้ป่วยมีน้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้น มีระดับภูมิคุ้มกันคือมีเซลล์ CD4 เพิ่มขึ้น และมีปริมาณเชื้อเอชไอวีในพลาสมาลดลงอย่างมาก

เมื่อแบ่งอาสาสมัครเป็นกลุ่มตามชนิดยา NNRTI พบว่าอาสาสมัครที่ได้รับยาสูตร EFV สามารถลดระดับปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้มากกว่าอาสาสมัครที่ได้รับยาสูตร NVP นอกจากนั้นการศึกษานี้ยังพบว่าอาสาสมัครที่ได้รับยาสูตร NVP เกิดผลข้างเคียงชนิดรุนแรงที่ต้องเปลี่ยนสูตรยาได้ร้อยละ 7.8