

AIDS RESEARCH INFORMATION FOR ASIA

การใช้ยาต้านฯควบคู่กับการรักษาวัณโรคช่วยลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตได้

ในปี 2552 พบผู้ป่วยวัณโรคกว่าครึ่งอาศัยอยู่ในทวีปเอเชีย โดยสามประเทศที่มีผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ อินเดีย (2 ล้านคน) จีน (1.3 ล้านคน) และ อินโดนีเซีย (5 แสนคน)¹

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและมีอาการของวัณโรคร่วมด้วยจะมีความเสี่ยงในการเสียชีวิตสูงกว่าผู้ป่วยเป็นโรคใดโรคหนึ่งเพียงโรคเดียว ผู้ติดเชื้อกว่าครึ่งอาจเสียชีวิตในระหว่างการรักษาวัณโรค อย่างไรก็ตาม การเริ่มรักษาวัณโรคเร็วเกินไปหลังจากผู้ติดเชื้อเริ่มรับยาต้านฯ อาจทำให้เกิดความเสี่ยงในการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายผู้ติดเชื้อทำปฏิกิริยากับเชื้อวัณโรค

นักวิจัยในประเทศไทยได้ทำการศึกษาผู้ติดเชื้อซึ่งเป็นวัณโรคร่วมด้วยเพื่อทำความเข้าใจว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตได้ การศึกษาครั้งนี้มีผู้ติดเชื้อซึ่งป่วยเป็นวัณโรคร่วมด้วยจำนวน 667 คนจากโรงพยาบาลรัฐ 32 แห่ง² พบว่ากว่าครึ่งหนึ่งของผู้ติดเชื้อ (58%) เป็นวัณโรคที่ปอดแห่งเดียว ประมาณหนึ่งในสาม (31%) เป็นวัณโรคที่ตำแหน่งอื่นของร่างกาย ผู้ติดเชื้อที่เหลือเป็นวัณโรคในหลายตำแหน่งของร่างกายรวมถึงที่ปอดด้วย

การเริ่มยาต้านฯ ซ้ำเกินไปหรือการที่ไม่ได้รับยาต้านฯ เลยทำให้ผู้ติดเชื้อมีความเสี่ยงในการเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น

ปริมาณ CD4 โดยเฉลี่ยคือ 60 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดย 80% ของผู้ติดเชื้อมีปริมาณ CD4 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้เริ่มรับยาต้านฯ (CD4 น้อยกว่า 200 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร)

อย่างไรก็ตามมีผู้ติดเชื้อเพียง 41% เท่านั้นที่ได้รับยาต้านฯ ควบคู่กับการรักษาวัณโรค และพบว่าผู้ติดเชื้อที่จะเริ่มรับยาต้านฯ เป็นครั้งแรกมีการชะลอการรับยาต้านฯ ไปสองเดือน (ประมาณ 62 วัน) ผู้ติดเชื้อจำนวน 112 คน (17%) เสียชีวิตภายหลังจากที่ได้รับบริการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค และการรับยาต้านฯควบคู่การรักษาวัณโรคลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตลงได้ 84% นอกจากนี้ยังพบว่ายาโคไตรม็อกซาโซล (co-trimoxazole) และ ยาฟลูโคนาโซล (fluconazole) สามารถป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการเริ่มยาต้านฯ ซ้ำเกินไปหรือการที่ไม่ได้รับยาต้านฯ เลยทำให้ผู้ติดเชื้อมีความเสี่ยงในการเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม นักวิจัยยังคงศึกษาต่อไปเพื่อพิจารณาหาระยะเวลาที่ดีที่สุดในการเริ่มให้ยาต้านฯ ในผู้ติดเชื้อซึ่งรับการรักษาวัณโรคอยู่

แปลโดย: โนวีด ชาร์ลส์ (Translated by Noweed Charles)

¹ WHO. *Global Tuberculosis Control 2009: Epidemiology, Strategy, Financing*. 2009; Geneva: WHO.

²Varma JK, et al. HIV care and treatment factors associated with improved survival during tuberculosis treatment in Thailand: An observational study. *BMC Infectious Diseases* 2009, volume 9: article 42 (available for free at www.biomedcentral.com/1471-2334/9/42).