

Pharmacists in Trends™

Propranolol ใช้รักษาภาวะ infantile hemangiomas ได้อย่างไร ??

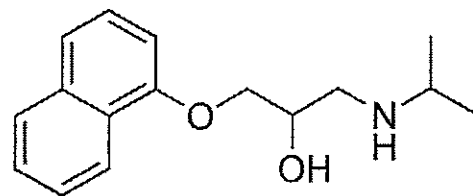


ภาวะ infantile hemangiomas เป็นเนื้องอกของหลอดเลือด (vascular tumour) ที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยเด็ก พบประมาณร้อยละ 5-10 ในเด็กทารก ส่วนใหญ่เกิดพยาธิสภาพที่หลอดเลือดบริเวณผิวหนัง รอยโรคมักมีขนาดเล็ก แต่ในผู้ป่วยบางรายรอยโรคอาจขยายขนาดกว้างขึ้น บางรายเกิดขึ้นที่บริเวณดวงตาทางเดินหายใจ และอวัยวะภายใน เช่น สมอง ตับ ลำไส้ และปอด ภาวะ infantile hemangiomas สามารถพบได้ตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุหลายเดือน ผู้ป่วยส่วน

ใหญ่มีอาการของโรคไม่รุนแรงและมักหายได้เองโดยไม่ต้องให้การรักษา แต่มีผู้ป่วยประมาณร้อยละ 10 เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เกิดบาดแผล (ulceration) หลอดลมอุดตัน (airway obstruction) และการมองเห็นผิดปกติ (visual disturbance) ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เกิดรอยโรค

การรักษาด้วยยาที่แนะนำเป็นอันดับแรก (first-line medical therapy) คือ การให้ยากกลุ่ม systemic corticosteroids เช่น การให้ยาขับปัสสาวะ prednisolone ขนาด 2 - 4 mg/kg/day สำหรับยาที่ใช้ในการรักษาทางเลือก (alternative treatment) ได้แก่ propranolol, interferon- α และ vincristine อย่างไรก็ตามไม่นิยมใช้ยา interferon- α เนื่องจากเป็นยาที่มีอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง ได้แก่ permanent spastic diplegia เป็นต้น สำหรับยา vincristine เป็นยาเคมีบำบัดจึงจำเป็นต้องเตรียมยาภายใต้สภาวะควบคุม และจำเป็นต้องบริหารยาโดย oncologist ผู้เชี่ยวชาญ และมีอาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อย ได้แก่ ท้องผูก (constipation) และ peripheral neuropathy

ยา propranolol เป็นยากกลุ่ม non-selective β -blockers ที่มีการใช้ในผู้ป่วยหลายโรค จุดเริ่มต้นที่มีการนำมาใช้ในโรค hemangiomas เกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2551 แพทย์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศส ได้สังเกตพบว่าในผู้ป่วยที่มีภาวะ infantile hemangiomas ที่ได้รับยา propranolol เพื่อรักษาภาวะ obstructive hypertrophic cardiomyopathy ซึ่งมี cardiac output สูง ผู้ป่วยเหล่านี้มีขนาดของ



hemangiomas ที่เล็กลง ภายหลังจากเริ่มยา propranolol จนกระทั่งสามารถหยุดยากกลุ่ม systemic corticosteroids ได้ โดยไม่มีการกำเริบของ hemangiomas แต่มีผู้ป่วย 1 ราย ที่ต้องหยุดยา propranolol เนื่องจากมีภาวะหลอดลมหดเกร็ง สำหรับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของยา propranolol ที่ช่วยลดความรุนแรงของภาวะ hemangiomas คาดว่าเกิดจากฤทธิ์ในการทำให้เกิด vasoconstriction ของหลอดเลือด ทำให้ความเข้มข้นของสปีบริเวณรอยโรคจางลงและมีลักษณะนุ่มลง นอกจากนี้อาจเกิดจากยา propranolol ทำให้เกิด down-regulation ของ angiogenic factors ได้แก่ vascular endothelial growth factor (VEGF) และ basic fibroblast growth factor (bFGF) และทำให้เกิด up-regulation กระบวนการ apoptosis ของ capillary endothelial cells

ขนาดยา propranolol ที่แนะนำสำหรับภาวะ infantile hemangiomas ในฐานข้อมูล DRUGDEX® มี 2 คำแนะนำ คือ

1. Propranolol รูปแบบรับประทานขนาด 1 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง ต่อเนื่องกัน 1 สัปดาห์ แล้วให้ต่อด้วยขนาด 2 mg/kg/day ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 จนถึงสัปดาห์ที่ 24

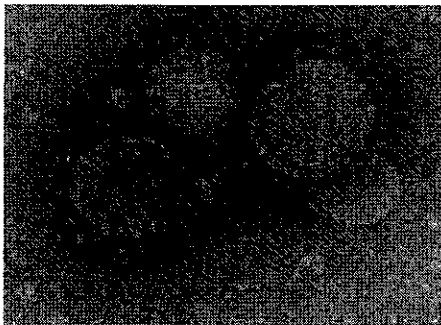
2. Propranolol รูปแบบรับประทานขนาดเริ่มต้น 0.5 - 1 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง ค่อย ๆ ปรับขนาดยาขึ้นโดยดูจากอาการของผู้ป่วย ขนาดยาโดยทั่วไป คือ 2 - 3 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 2 - 3 ครั้ง จนผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจแล้วจึงลดขนาดยาเป็น 1 mg/kg/day ในช่วง 4 สัปดาห์สุดท้ายของการรักษา

เอกสารอ้างอิง

1. Yasaman RS, Julie SP and Ran DG. Use of propranolol in treating hemangiomas. Canadian Family Physician. 2011;57(3):302-303.
2. Zimmermann AP, Wiegand S, Werner JA, et al. Propranolol therapy of infantile haemangiomas: review of the literature. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2010;74(4):338-42.
3. Léauté-Labrèze C, Dumas de la Roque E, Hubiche T, et al. Propranolol for severe hemangiomas of infancy. N Engl J Med. 2008;358(24):2649-51.
4. Klasco RK (Ed): DRUGDEX[®] System. Truven Health Analytics, Greenwood Village, Colorado (Edition expires [06/2014]).

CDC เตือนให้ระวังการระบาดของโคโรนาไวรัสชนิดใหม่จากตะวันออกกลาง

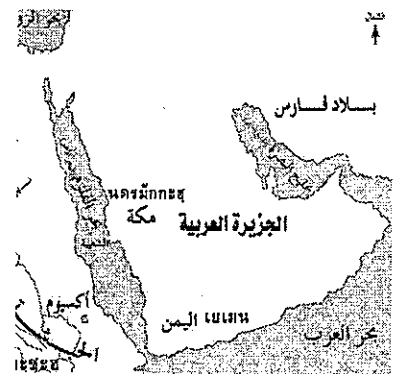
CDC เตือนให้มีการระวังการแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัสชนิดใหม่ โดยที่ถึงขณะนี้ผู้เสียชีวิตในซาอุดีอาระเบียไปแล้ว 61 คน ซึ่งขณะนี้ซาอุดีอาระเบียเป็นประเทศที่ได้รับผลกระทบอย่างหนักจากไวรัส MERS นับตั้งแต่พบการแพร่ระบาดเป็นครั้งแรกเมื่อเดือนกันยายน ปี 2555 ขณะนี้มี 10 ประเทศแล้วที่มีรายงานผู้ป่วยที่ยืนยันด้วยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการว่ามีการติดเชื้อ Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) ได้แก่ประเทศ ฝรั่งเศส อิตาลี จอร์แดน คูเวต โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย ตูนิเซีย สหราชอาณาจักร สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ (UAE)



ทั้งนี้ MERS-CoV เป็นไวรัสที่เพิ่งมีรายงานและเป็นโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ (novel coronavirus) ซึ่งไวรัสชนิดใหม่นี้เป็นไวรัสคนละชนิดกับโคโรนาไวรัสที่ทำให้เกิดโรค SARS ที่มีการแพร่ระบาดในปี 2546 แต่จุดที่มีความเหมือนกันคือ MERS-CoV มีความคล้ายคลึงกับโคโรนาไวรัสที่พบในค้างคาว

สำหรับการแสดงของการติดเชื้อนั้น ผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่จะมีอาการทางระบบทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลันและรุนแรง มีไข้ อาการไอ หายใจไม่ออก ประมาณการว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่ติดเชื้อจะเสียชีวิตและมีเพียงส่วนน้อยที่จะมีอาการไม่รุนแรงนัก สำหรับการติดต่อนั้นพบว่าการติดต่อจากมนุษย์สู่มนุษย์เกิดขึ้นในลักษณะที่เป็น 'close contact'¹ ส่วนแหล่งกำเนิดเชื้อจริง ๆ นั้นสันนิษฐานว่ามาจากสัตว์เพราะพบร่องรอยการติดเชื้อ MERS-CoV ในอูฐที่อยู่ในประเทศกาตาร์และคังคาวในซาอุดีอาระเบีย

ทั้งนี้ เชื้อไวรัสชนิดนี้จัดว่าอันตรายร้ายแรงกว่าโรค SARS แต่มีโอกาสติดต่อน้อยกว่า โดย SARS ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสในตระกูลเดียวกันเคยแพร่ระบาดในเอเชียเมื่อปี 2546 จนมีผู้ติดเชื้อทั้งหมด 8,273 คน และมีผู้ป่วย 9 เปอร์เซ็นต์เสียชีวิต ขณะนี้ยังไม่มียาป้องกันหรือการรักษาที่จำเพาะ สำหรับผู้ที่เดินทางมาจากประเทศแถบคาบสมุทรอาหรับ² หลังจากกลับมาแล้วควรสังเกตอาการตนเองอย่างน้อย 14 วันหลังจากเดินทางกลับมา หากมีอาการไข้ ไอ หายใจหอบเหนื่อยต้องรีบไปพบแพทย์และแจ้งว่าเพิ่งเดินทางไปประเทศแถบคาบสมุทรอาหรับมา



1. Close contact คือผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วย รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์และสมาชิกในครอบครัว หรือมีการสัมผัสใกล้ชิดทางกายภาพกัน หรือบุคคลใดก็ตามที่อยู่ในที่พักอาศัย สถานที่เดียวกันกับผู้ป่วยขณะป่วย
2. ประเทศในกลุ่มประเทศคาบสมุทรอาหรับและประเทศเพื่อนบ้านได้แก่ บาห์เรน อิหร่าน อิรัก อิสราเอล จอร์แดน คูเวต เลบานอน ประเทศแถบปาเลสไตน์ โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย ซีเรีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และเยเมน

ที่มา: <http://www.manager.co.th/Around/ViewNews.aspx?NewsID=9570000021239>

<http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/faq.html> เข้าถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557