

ย่อวารสาร

Occult hepatitis infection in transfusion medicine: screening policy and assessment of current use of anti-HBc testing

Antonella Esposito¹ Chiara Sabia¹ Carmela Iannone¹ Giovanni F. Nicoletti² Linda Sommesse¹ Claudio Napoli^{1,3,4}

¹Department of Internal and Specialty Medicine, U.O.C. Immunohematology, Transfusion Medicine and Transplant Immunology, Azienda Ospedaliera Universitaria, Università degli Studi della Campania 'Luigi Vanvitelli', Naples, Italy; ²Multidisciplinary Department of Medical-Surgical and Odontostomatological Specialties, Università degli Studi della Campania 'Luigi Vanvitelli', Naples, Italy; ³Department of Medical, Surgical, Neurological, Metabolic and Geriatric Sciences, Università degli Studi della Campania 'Luigi Vanvitelli', Naples, Italy; ⁴Foundation SDN, Institute of Diagnostic and Nuclear Development, IRCCS, Naples, Italy. Transfus Med Hemother. 2017;44:263-72.

ในงานธนาคารเลือด เชื้อ Hepatitis B virus (HBV) ยังคงเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HBV ไม่ได้เฉพาะในช่วง preseroconversion window period ของผู้บริจาคเท่านั้น แต่ยังเพิ่มไปถึงกรณีที่ผู้บริจาคมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแฝง (Occult Hepatitis B Infection; OBI) ด้วย OBI หมายถึง ผู้บริจาคมีการติดเชื้อ HBV ที่การตรวจ HBsAg ให้ผลลบ การตรวจ anti-HBc IgG อาจให้พบเป็นบวกหรือลบก็ได้ แต่มีการตรวจพบ HBV DNA ในตับและซีรัม แต่ละประเทศจึงกำหนดนโยบายในการตรวจกรองเชื้อที่เหมาะสมของตนเอง โดยขึ้นกับความชุกของ HBV ที่มีในแต่ละท้องถิ่น การตรวจพบเชื้อโดยวิธีการตรวจกรองต่างๆ รวมถึงความคุ้มค่าของการตรวจ (cost effectiveness) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการตรวจหา OBI carrier มีความสำคัญมากสำหรับธนาคารเลือดทุกแห่งทั่วโลก ซึ่งโดยทั่วไปจะใช้วิธีการตรวจทั้ง serological markers และ nucleic acid amplification testing (NAT) การตรวจทาง serology เช่น การตรวจหา anti-HBs และ anti-HBc อาจเป็นประโยชน์ แต่ยังคงเป็นที่ถกเถียงและไม่มีข้อสรุปที่แน่ชัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจหา anti-HBc จึงได้มีการรวบรวมการศึกษาต่างๆ เพื่อสรุปภาพรวมของการนำการตรวจหา anti-HBc มาใช้เป็น routine screening test เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HBV จากผู้บริจาคที่เป็น OBI (OBI transmission) ทั่วโลก

มีการศึกษาพบว่า การตรวจกรองโดย serological markers และ NAT สามารถแก้ไขปัญหาได้ เมื่อมีการติดเชื้อ HBV การใช้ NAT สามารถตรวจพบ HBV DNA ได้ก่อนการตรวจพบ HBsAg ส่วน anti-HBc จะยังคงอยู่ยาวตลอดชีวิต ในขณะที่ไม่สามารถตรวจ HBV markers อื่นๆ ได้แล้ว ในบางประเทศจึงตรวจทั้ง HBsAg, HBV DNA และตรวจ anti-HBc ร่วมด้วย ซึ่งเป็นการเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วย ผลการตรวจกรองดังกล่าว ทำให้มีการงดการบริจาคเลือด ในกรณีที่ผู้บริจาคมี HBsAg และ HBV DNA ให้ผลบวก รวมทั้งผู้ที่มีการตรวจ HBsAg และ HBV DNA ให้ผลลบ แต่ตรวจพบ anti-HBc ซึ่งมีผลทำให้สูญเสียเลือดจำนวนหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาพบว่ามีการตรวจพบกรณีดังกล่าวเพียงร้อยละ 1 เท่านั้น จึงไม่กระทบต่อจำนวนเลือด แต่เป็นการเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับเลือด นับว่าเป็นประโยชน์ของการตรวจหา anti-HBc โดยเฉพาะในกรณีที่ไม่สามารถตรวจด้วยวิธี NAT ได้ แต่ไม่แนะนำให้ตรวจหา anti-HBc แต่เพียงอย่างเดียวในพื้นที่ที่มีการพบเชื้อ HBV มาก เพราะจะทำให้ผู้บริจาคจำนวนมากถูกงดการบริจาคโดยไม่สมควร

ยุวดี วนายุทธศิลป์

ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล