

## ถาม-ตอบ

พิมล เชี่ยวศิลป์

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

### คำถาม

ถามปัญหา ผู้ชายข้ามเพศ (transgender man) ที่มีการรับฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนจากแพทย์เป็นประจำ มีจำนวนหนึ่งต้องการบริจาคโลหิต พบว่า ความเห็นของแพทย์และเภสัชกรในโรงพยาบาลหลายแห่ง รวมทั้งเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทยบางคน ยังไม่สามารถให้คำตอบที่ตรงกันได้ว่าสามารถบริจาคได้หรือไม่ จึงขอคำตอบจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

### คำตอบ

คำตอบจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 คือ

การใช้ฮอร์โมน testosterone ในขนาดที่สามารถแปลงเพศสภาพภายนอกจากหญิงเป็นชายได้นั้น ต้องใช้ในขนาดที่สูงและใช้เป็นประจำ ซึ่งทำให้น้ำเลือดของหลายๆ นั้นมีปริมาณฮอร์โมน testosterone สูงขึ้นมาก มีผลทำให้เกิดความผิดปกติของทารกในครรภ์มารดาที่รับโลหิตดังกล่าว (birth defect) หรืออาจมีผลต่อพัฒนาการของเด็กเล็กหากได้รับโลหิตนั้น ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ จึงของดรับบริจาคโลหิตจากชายข้ามเพศที่ใช้ฮอร์โมน testosterone เป็นประจำ (testosterone replacement therapy, TRT)

### ความรู้เพิ่มเติม

นิยาม : ผู้ชายข้ามเพศ คือ บุคคลที่เป็นเพศหญิงโดยกำเนิด (transgender man, TGM) แต่มีภาวะจิตใจเป็นชาย และได้เข้ารับการรักษาทางการแพทย์ เพื่อข้ามเพศทางร่างกายให้ตรงกับจิตใจ มีการรับฮอร์โมนเพศชาย testosterone จากแพทย์เป็นประจำ (TRT) ในขนาดและความถี่ที่แตกต่างกันไปตามดุลยพินิจของแพทย์

### ข้อมูลจาก AABB และ US FDA:

AABB. Technical manual. 19<sup>th</sup> edition; 2017. ซึ่งเป็นฉบับล่าสุด ไม่มีคำว่า transgender man และ testosterone ใน Index

- Testosterone was not listed as a medication of concern US FDA 2013 ให้ข้อสรุปในเรื่องนี้ว่า ให้ถือว่า โลหิตที่เจาะเก็บจาก TRT donor เป็น Therapeutic phlebotomy ให้ discard คือทิ้งไปไม่ไปให้ผู้ป่วย

US FDA 2015 revised/updated 2019

- ให้ TRT donor บริจาคได้บ่อยกว่าคนปกติ คือ บ่อยกว่าทุก 8 สัปดาห์ โดยต้องมีคำสั่งแพทย์ เนื่องจากผลของฮอร์โมนนี้ ผู้ได้รับจะมีภาวะ polycythemia มี Hb และ Hct สูง จำเป็นต้องเจาะเลือดออกเป็นระยะๆ ให้นำไปใช้ได้เฉพาะเม็ดเลือดแดงเท่านั้น ส่วนพลาสมาและเกล็ดเลือดให้ทิ้งไป เนื่องจากไม่ต้องการให้มีผลของฮอร์โมนนี้ต่อผู้ป่วยที่รับโลหิต และระบุว่าขอให้ปฏิบัติเช่นนี้ไปก่อน ขอเก็บข้อมูลต่อไป

ในการประชุมประจำปีของ AABB ค.ศ. 2017 American Red Cross ได้รายงานติดตามความเสี่ยงเกี่ยวกับ TRALI ใน TGM donors มีการวิจัยประวัติการตั้งครรภ์ของผู้บริจาคกลุ่มนี้พบว่า เคยตั้งครรภ์ 5/326 (1.5%) ราย ไม่เคยตั้งครรภ์ 56 ราย ไม่ตอบ 265 ราย ตรวจ anti-HLA ให้ผลบวก 13/101 ราย ในจำนวนนั้นมีเพียง 2 ราย ตอบว่าเคยตั้งครรภ์ มี 4 ราย ตอบไม่เคย และอีก 7 ราย ไม่ตอบ แสดงว่าไม่สามารถใช้การถามประวัติการตั้งครรภ์มาช่วยคัดเลือกผู้ที่มีความเสี่ยงทำให้เกิด TRALI กับผู้บริจาคกลุ่มนี้ จึงมีข้อเสนอจากการวิจัยว่านโยบายทางออกของปัญหานี้มีหลายแนวทางคือ

1. งดรับบริจาคทุกคนเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ หมายถึง งดกับคนทุกเพศ และถามเพศเมื่อแรกเกิด (birth gender)
2. งดรับบริจาค TGM donor ทั้งหมด
3. รับบริจาคโดยคิดสถานะให้เป็นเพศหญิงทั้งหมด ให้ใช้เฉพาะเม็ดเลือดแดง และไม่ใช้พลาสมากับเกล็ดเลือด

สำหรับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ปัจจุบันนี้ได้เลือกใช้นโยบายทางออกข้อที่ 2 เนื่องจากหากมีการแยกประเภทของผู้บริจาคเพิ่มขึ้น จะเป็นการเพิ่มปัญหาในระบบการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน นำไปสู่ความผิดพลาดต่างๆ ได้ง่าย เป็นความเสี่ยงกับหน่วยงานที่มีปริมาณการเจาะเก็บโลหิตวันละจำนวนมาก สำหรับธนาคารเลือดของโรงพยาบาลต่างๆ ที่มีการรับบริจาคในปริมาณต่อวันไม่มาก สามารถเลือกใช้นโยบายทางออกที่ 3 และผู้บริจาคบางรายในกลุ่มนี้ยังสามารถทำ two unit red cell pheresis ได้ นับเป็นปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตของการบริการโลหิตของประเทศไทย ซึ่งได้เกิดขึ้นก่อนแล้วในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ FDA ได้ออกกฎระเบียบในการรับบริจาคโลหิต ให้ลงทะเบียนระบุเพศตามความต้องการของผู้บริจาคว่าจะแจ้งเป็นหญิงหรือชาย

ซึ่งหากแจ้งเป็นชายโลहितจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ TRALI ในผู้ป่วยที่รับโลหิตนั้น โดยเฉพาะในการบริจาคครั้งแรก สำหรับผู้ที่เดิมเคยลงทะเบียนเป็นเพศหญิงแล้วมาขอเปลี่ยนเป็นเพศชาย เขาจะทำการตรวจ anti-HLA ในการบริจาคครั้งต่อไป

ประเทศสหรัฐอเมริกาในปัจจุบันนี้ มีการปฏิบัติหลากหลาย มีทั้งรับและไม่รับบริจาคจากคนกลุ่มนี้ ทั้งนี้ให้ขึ้นกับนโยบายของผู้บริหารองค์กรนั้นๆ US FDA ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ออกกฎระเบียบต่างๆ ในการควบคุมดูแลการบริการโลหิตของประเทศ ระบุว่าให้ปฏิบัติเช่นนี้ไปก่อน ยังต้องมีการเปลี่ยนแปลงอีก โดยจะมีการเฝ้าระวังและรวบรวมข้อมูลอย่างใกล้ชิด เพื่อนำมากำหนดเป็นนโยบายต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. <https://scabb.org/blog/testosterone-replacement-therapy-and-blood-donations/>
2. <https://www.goodrx.com/blog/these-7-medications-can-prevent-you-from-donating-blood/>
3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2928823/>
4. <http://nih.dmhc.moph.go.th/login/showimgdetil.php?id=361>
5. <https://www.donateblood.com.au/faq/testosterone>
6. <https://www.redcrossblood.org/donate-blood/how-to-donate/eligibility-requirements/lgbtq-donors.html>
7. <http://blog.aabb.org/tracking-trali-risk-in-transgender-donors-assessing-1-year-deferral-change-for-msm-donors/>