

ย่อวารสาร

Randomized Trial of High-Dose Methylprednisolone Versus Intravenous Immunoglobulin for the Treatment of Acute Idiopathic Thrombocytopenic Purpura in Children

Keith G.Ancona,M.D., Robert I.Parker,M.D., Mark P.Atlas,M.D., and Devina Prakash, M.B.B.S., M.D. (Peds). *Journal of Pediatric Hematology/ Oncology* 2002;24:540-4.

Acute Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (Acute ITP) เป็นโรคเกร็ดเลือดต่ำที่เป็นผลจากการที่เกร็ดเลือดถูกทำลาย โดยกลไกทางภูมิคุ้มกันที่พบได้บ่อยในวัยเด็ก การเลือกวิธีการรักษาขึ้นอยู่กับ จำนวนเกร็ดเลือด และความรุนแรงของภาวะเลือดออก โดยที่ ITP Guideline ของ American Society of Hematology 1996 แนะนำ ให้การรักษาด้วย IVIG หรือ สเตียรอยด์ ในกรณีที่จำนวนเกร็ดเลือดน้อยกว่า $20,000/\mu\text{L}$ และมีเลือดออกที่เยื่อต่างๆ หรือ ในกรณีที่จำนวนเกร็ดเลือดน้อยกว่า $10,000/\mu\text{L}$ และมีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง

จุดประสงค์ของการศึกษา ต้องการเปรียบเทียบการรักษาด้วย IVIG และ สเตียรอยด์ขนาดสูง เพื่อดูอัตราการเพิ่มขึ้นของเกร็ดเลือดในเวลาต่างๆ หลังจากให้ยา ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีจำนวนเกร็ดเลือดน้อยกว่า $10,000/\mu\text{L}$ และมีเลือดออกรุนแรง

การคัดเลือกผู้ป่วย ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1994 ถึง 1999 เด็กที่มีอายุระหว่าง 6 เดือน ถึง 15 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็น Acute ITP และมีจำนวนเกร็ดเลือดน้อยกว่า $10,000/\mu\text{L}$ และมีเลือดออกรุนแรง ทั้งหมด 77 ราย ในจำนวนนี้ 42 ราย ได้รับการรักษาด้วย IVIG (1 กรัม/กิโลกรัม/ครั้ง) เป็นเวลา 2 วัน และ 35 ราย ได้รับการรักษาด้วย Methylprednisolone ขนาดสูง (30 มก./กิโลกรัม/ครั้ง) เป็นเวลา 3 วัน และมีการติดตามการรักษา

โดยการดูระดับเกร็ดเลือดที่เวลาต่างๆ ดังนี้ ขณะเริ่มรักษา, 24 ชั่วโมง, 48 ชั่วโมง, 72 ชั่วโมง, 1 สัปดาห์ และ 2 ถึง 4 สัปดาห์ ตามลำดับ

ผลการศึกษา พบว่าในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วย IVIG ค่าเฉลี่ยของจำนวนเกร็ดเลือดก่อนรักษา $4,200/\mu\text{L}$ และหลังจากนั้นค่าเฉลี่ยของจำนวนเกร็ดเลือดเพิ่มขึ้นเป็น $32,000/\mu\text{L}$ ที่ 24 ชั่วโมง, $69,000/\mu\text{L}$ ที่ 48 ชั่วโมง และ $146,000/\mu\text{L}$ ที่ 72 ชั่วโมง และอีกกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วย Methylprednisolone ขนาดสูง ค่าเฉลี่ยของจำนวนเกร็ดเลือดก่อนรักษา $4,600/\mu\text{L}$ และหลังจากนั้นค่าเฉลี่ยของจำนวนเกร็ดเลือดเพิ่มขึ้นเป็น $14,000/\mu\text{L}$ ที่ 24 ชั่วโมง, $38,000/\mu\text{L}$ ที่ 48 ชั่วโมง และ $65,000/\mu\text{L}$ ที่ 72 ชั่วโมง เมื่อเปรียบเทียบทางสถิติพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในการเพิ่มจำนวนเกร็ดเลือดเฉพาะในช่วงสัปดาห์แรกของการรักษา และทั้ง 2 กลุ่มนี้ไม่พบภาวะเลือดออกที่รุนแรงในระหว่างการรักษา นอกจากนี้ได้คำนวณค่ารักษาด้วย IVIG เฉลี่ย \$ 142.90/กิโลกรัม/คน และค่ารักษาด้วย Methylprednisolone ขนาดสูง เฉลี่ย \$ 2.75/กิโลกรัม/คน ซึ่งจะเห็นว่าค่าใช้จ่ายในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วย Methylprednisolone ขนาดสูง จะราคาถูกกว่ามาก

สรุปผลการศึกษา พบว่าการรักษาด้วย IVIG และ Methylprednisolone ขนาดสูง สามารถเพิ่มจำนวน

เกร็ดเลือดได้อย่างรวดเร็วในช่วงแรก โดยกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วย IVIG จะมีอัตราการเพิ่มจำนวนเกร็ดเลือดรวดเร็วกว่า Methylprednisolone ขนาดสูง แต่เมื่อเปรียบเทียบด้านราคาการรักษาด้วย IVIG จะแพงกว่า Methylprednisolone ขนาดสูง อย่างมาก ดังนั้น Methylprednisolone ขนาดสูง เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการ

รักษา Acute ITP แทน IVIG ในกลุ่มที่มีจำนวนเกร็ดเลือดน้อยกว่า 10,000/ μ L และมีเลือดออกรุนแรง

ดารินทร์ ชอส์ตติกุล
หน่วยโลหิตวิทยา แผนกกุมารเวชศาสตร์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์