ย่อวารสาร

โรคเม็ดโลหิตแดงแตกของทารกในครรภ์และแรกคลอดที่มีภาวะ late-onset anemia ซึ่งมีสาเหตุจาก Anti-M: รายงานผู้ป่วยและการทบทวนวรรณกรรมของประเทศญี่ปุ่น

Hemolytic Disease of the Fetus and Newborn with Late-Onset Anemia due to Anti-M: A Case Report and Review of the Japanese Literature

Yasuda H[1], Ohto H[1], Nollet KE[1,2], Kawabata K[1], Saito S[1], Yagi Y[3], Negishi Y[4], Ishida A[4]

[1]Department of Blood Transfusion and Transplantation Immunology, Fukushima Medical University, Fukushima, Japan; [2]Radiation Medical Science Center, Fukushima Medical University, Fukushima, Japan; [3]Division of Central Laboratories, Gifu Prefectural Tajimi Hospital, Tajimi Japan; [4]Department of Pediatrics, Gifu Prefectural Tajimi Hospital, Tajimi Japan. *Transfus Med Rev 2014; 28: 1-6.*

โรคที่มีการแตกของเม็ดโลหิตแดงของทารกในครรภ์และแรกคลอด (hemolytic disease of the fetus and newborn, HDFN) ซึ่งมีสาเหตุจากแอนติเจนและแอนติบอดีของ M/N ระหว่างมารดาและทารกเข้ากันไม่ได้ (M/N-incompatibility) อาจพบทั้งชนิดที่ไม่แสดงอาการจนถึงการเสียชีวิตเมื่อแรกคลอด แต่การรายงานของผู้ป่วยกรณีดังกล่าวมีน้อยรวมทั้งความสำคัญทางคลินิกของ anti-M นั้นยังไม่ชัดเจน เมื่อมีรายงาน HDFN จาก anti-M ในประเทศญี่ปุ่น จึงเป็นการกระตุ้นให้มีการศึกษาค้นคว้าและรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อบ่งชี้ลักษณะทางคลินิกของการตั้งครรภ์ที่มี M/N-incompatibility ระหว่างมารดาและทารก การรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ระดับความแรงของแอนติบอดีในมารดาเมื่อคลอด ผลการตรวจ direct antiglobulin test ค่าฮีโมโกลบิน ค่าบิลิรูบิน และจำนวน reticulocyte ของทารกเมื่อแรกเกิด รวมทั้งข้อมูลการรักษาต่างๆ คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของ HDFN ที่มีสาเหตุมาจาก M/N-incompatibility ระหว่างมารดาและทารกในประเทศญี่ปุ่นหลังจากพบกรณี HDFN ชนิดรุนแรงซึ่งมีภาวะ late-onset anemia ในทารกที่มารดามี IgG anti-M ซึ่งมีระดับความแรงของแอนติบอดีเท่ากับ 1 จากการศึกษาพบว่า ตั้งแต่ ค.ศ. 1975 มีทารกกรณีดังกล่าวรวมทั้งสิ้น 34 ราย มีจำนวน 33 ราย เป็น HDFN โดยมีสาเหตุมาจาก anti-M และอีก 1 ราย มีสาเหตุมาจาก anti-N ค่ากลางของระดับความแรงของแอนติบอดีในมารดาเมื่อคลอดเท่ากับ 64 และพบมารดาที่มีระดับความแรงของแอนติบอดีเท่ากับ 16 หรือต่ำกว่า จำนวน 10 ราย (29.0%) สำหรับทารกที่เสียชีวิตเมื่อแรกคลอดหรือเมื่อมีอายุน้อยกว่า 1 เดือนมีจำนวน 5 ราย (15%) ในทารกรอดชีวิตจำนวน 29 ราย มี 21 ราย (72%) มีภาวะซีดที่เกิดจากเม็ดโลหิตแดงแตกชนิดรุนแรงและ/หรือมี hydrops fetalis นอกจากนี้ ทารกที่รอดชีวิตและมีภาวะซีดพบว่า มีค่า reticulocyte ต่ำกว่าช่วงค่าอ้างอิง และมีทารกจำนวน 16 ราย (55%) มีภาวะ late-onset anemia โดยที่ทารกจำนวน 14 ราย (48%) ต้องได้รับโลหิตที่ไม่มีแอนติเจน M นอกจากนี้ในทารก 16 รายดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็น HDFN ที่เกิดจาก anti-M พบว่า มีสหสัมพันธ์ทางบวกระหว่างค่าบิลิรูบินและจำนวน reticulocyte ของทารกในช่วงหลังคลอด 4 วันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยสรุป จากการรวบรวมการศึกษา HDFN ที่มีสาเหตุมาจาก M/N-incompatibility ระหว่างมารดาและทารกชาวญี่ปุ่นจำนวน 34 ราย มี 21 ราย (72%) ที่มีภาวะซีดจากเม็ดโลหิตแดงแตกชนิดรุนแรงและ/หรือมี hydrops fetalis นอกจากนี้พบว่า ทารกที่มีภาวะ late-onset anemia และมีค่า reticulocyte ต่ำนั้น มีความสอดคล้องกับการกดการสร้างเม็ดโลหิตแดงที่มีสาเหตุมาจาก anti-M

กัมพล อินทรนุช
บัณฑิตศึกษา สาขาชีวเวชศาสตร์
คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต