

การศึกษาผลการรักษาและผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดของชมรมโรคมะเร็ง เด็กแห่งประเทศไทย ในผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันที่ โรงพยาบาลศิริราช

นางสาวอัญชลี ชุ่มฝน

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: มะเร็งเม็ดเลือดขาวเป็นมะเร็งที่พบบ่อยในเด็ก การศึกษาผลการรักษา ผลข้างเคียงรวมถึง การปรับขนาดของยาเคมีบำบัดมีความสำคัญต่อการพัฒนาปรับสูตรยาเคมีบำบัดเพื่อให้มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการรักษาและผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดของชมรมโรคมะเร็งเด็กแห่งประเทศไทย ในผู้ป่วยเด็กที่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันชนิด Acute lymphoblastic leukemia (ALL) และ Acute myeloblastic leukemia (AML) ที่โรงพยาบาลศิริราช

ประชากรและวิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง โดยเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยในผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2551 ถึง 31 ธันวาคม 2553 และได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช โดยศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ชนิดของมะเร็งเม็ดเลือดขาว การรักษาที่ได้รับ ผลข้างเคียงจากการใช้ยาเคมีบำบัด และการปรับยาเคมีบำบัดระหว่างการรักษา รวมถึงผลลัพธ์ของการรักษา

ผลการศึกษา: พบผู้ป่วยจำนวน 63 รายเป็นเพศชาย 38 คน (ร้อยละ 60.3) เพศหญิง 25 คน (ร้อยละ 39.7) อายุเมื่อแรกวินิจฉัยอยู่ระหว่าง 4 เดือน ถึง 14 ปี 8 เดือน (เฉลี่ย 6 ปี 8 เดือน) มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย protocol TPOG-ALL standard risk, ALL High risk, AML จำนวน 25, 24, 14 รายตามลำดับ ผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่พบบ่อย ได้แก่ ผลต่อระบบเลือดทำให้เม็ดเลือดขาวต่ำความรุนแรงระดับ 4 (เม็ดเลือดขาวนิวโทรฟิลน้อยกว่า 500 ลบมม. หรือ เม็ดเลือดขาวทั้งหมดน้อยกว่า 1,000 ลบมม.) ร้อยละ 84, 91.7 และ 100 ตามลำดับ พบภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำร่วมกับมีไข้ ร้อยละ 68, 83.3 และ 92.9 ตามลำดับพบภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดร้อยละ 28, 29.2 และ 50 ตามลำดับ พบผู้ป่วย ALL High risk ที่มีภาวะหลอดเลือดดำในสมองอุดตัน 2 ราย พบผู้ป่วย ALL Standard risk มีภาวะตับอ่อนอักเสบ 1 ราย และภาวะตับวายเฉียบพลัน 1 ราย ร้อยละ 85 ของจำนวนครั้งที่เกิดภาวะข้างเคียงของยาเคมีบำบัดทั้งหมด ได้มีการหยุดยาและเลื่อนระยะเวลาในการให้ยาเคมีบำบัดให้นานขึ้น ส่วนใหญ่เกิดในช่วง consolidation phase และ maintenance phase จากระยะเวลาการติดตามตลอดการรักษา ค่ามัธยฐาน 50.8 เดือน (0.49 - 72.9 เดือน) พบอัตราการรอดชีพของผู้ป่วยโดยรวม ภายใน 5 ปี ในผู้ป่วยกลุ่ม ALL standard risk, ALL High risk, ALL ทั้งหมด และ AML ร้อย

ละ 78.9, 62.5, 73 และ 50 ตามลำดับ อัตราการรอดชีพของผู้ป่วยที่ยังมีชีวิตอยู่และไม่มีโรครายใน 5 ปี ในผู้ป่วยกลุ่ม ALL standard risk ,ALL High risk, ALL ทั้งหมด , AML ร้อยละ 84, 62 , 73 และ 47.1 ตามลำดับ

สรุป: ผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด ไม่ได้เกิดเฉพาะช่วงที่ให้ยาเคมีบำบัดขนาดสูงเท่านั้น แต่ยังสามารถเกิดในช่วงควบคุมให้โรคสงบด้วย โดยพบผลข้างเคียงในผู้ป่วยกลุ่ม ALL High risk และAML มากกว่ากลุ่ม ALL Standard risk ดังนั้นการติดตามผลข้างเคียงในการรักษา และปรับขนาดยาเคมีบำบัดตามความเหมาะสม ตลอดระยะเวลาของการรักษามีความสำคัญ

OUTCOME AND TOXICITY OF THAI PEDIATRIC ONCOLOGY GROUP'S CHEMOTHERAPY FOR ACUTE LEUKEMIA IN CHILDREN AT SIRIRAJ HOSPITAL

MISS AUNCHALEE CHOOMFON

Abstract

Background: Acute leukemia is the most common malignancy in children. Evaluation of treatment toxicity, modification of chemotherapy and outcome for these patients are important for improvement the treatment.

Objective: To evaluate toxicity and outcome of Thai Pediatric Oncology Group(TPOG)'s chemotherapy for acute lymphoblastic leukemia (ALL) and acute myeloblastic leukemia (AML) in children at Siriraj hospital.

Method: Data were retrospectively collected using the medical record in children who were less than 15 years of age with newly diagnosed acute leukemia between January 1st,2008 to December 31st,2010 and were treated according to TPOG protocol in the Division of Hematology/Oncology, Department of Pediatrics, Siriraj hospital .

Results: Total 63 children were collected the data. 38 (60.3 %) patients were boys and 25 (39.7%) were girls. The mean age at diagnosis was 6 years 8 months (range from 4 months to 14 years 8 months). TPOG-ALL standard risk, ALL high risk, and AML protocol were used for 25, 24, and 14 patients respectively. Toxicity from chemotherapy such as blood toxicity grade 4 (absolute neutrophil count less than 500 cumm³ or white blood countless than 1,000 cumm³) were 84, 91.7 and 100% febrile neutropenia were 68, 83.3 and 92.9 % and septicemia were 28, 29.2 and 50 % respectively. In ALL high risk group, 2 patients had venous sinus thrombosis, In ALL standard risk group, 1 patient had acute pancreatitis and 1 patient had acute fulminant hepatic failure. 85% of total number of toxicity episodes were modified with hold and delay chemotherapy which occurred majority in the consolidation and maintenance phase .At a median follow-up of 50.8 months (range 0.49 to 72.9 months), 5- year overall survival rates for ALL standard risk, ALL high risk, ALL both risk and AML were 78.9 %, 62.5%, 73% and 50 % respectively.

5-year event free survival rates for ALL standard risk, ALL high risk, ALL both risk and AML were 84%, 62% ,73 % and 47.1% respectively.

Conclusions: Toxicities from chemotherapy were not only founded in intensified phase but also founded in maintenance phases. Toxicities in patients who treated with TPOG ALL high risk and AML were more than in ALL standard risk. Close observation for toxicity and modification of chemotherapy throughout the courses of treatment was important.