

การศึกษาอัตราการหายเองของโรคปัสสาวะไหลย้อนปฐมภูมิ ในผู้ป่วยเด็กที่มีอายุมากกว่าห้าปีในโรงพยาบาลศิริราช

นางสาวขวัญจันทร์ จัมพานนท์

บทคัดย่อ

ความเป็นมา ภาวะปัสสาวะไหลย้อนปฐมภูมิ (primary VUR) เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดของระบบทางเดินปัสสาวะที่พบบ่อยในเด็ก ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการรักษาแบบอนุรักษ์เนื่องจากโอกาสหายได้เองภายในอายุ 5 ปีค่อนข้างสูง ข้อมูลการหายของโรค การดำเนินโรค และแนวทางการรักษาในเด็กอายุมากกว่า 5 ปีที่มีภาวะปัสสาวะไหลย้อนปฐมภูมิยังมีอยู่น้อย

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย การศึกษาอัตราและระยะเวลาของการหายได้เองของผู้ป่วยภาวะปัสสาวะไหลย้อนปฐมภูมิที่มีอายุมากกว่า 5 ปี ในโรงพยาบาลศิริราชที่ได้รับการรักษาแบบอนุรักษ์ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการหายได้เองและภาวะแทรกซ้อนที่พบระหว่างรับการรักษา

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบย้อนหลังโดยเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราชของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะปัสสาวะไหลย้อนปฐมภูมิและได้รับการรักษาแบบอนุรักษ์ และมีอายุมากกว่า 5 ปีในช่วงระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2548 ถึง 31 ธันวาคม 2557 วิเคราะห์อัตราการหายได้เองโดยใช้ Kaplan-Meier curve

ผลการศึกษา ผู้ป่วยโรคปัสสาวะไหลย้อนปฐมภูมิที่มีอายุมากกว่า 5 ปี จำนวน 99 ราย จำนวนไต 173 หน่วย ไต อายุเฉลี่ยแรกวินิจฉัย 3.1 ± 2.6 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 67.7 พบพยาธิสภาพที่ไตทั้ง 2 ข้างร้อยละ 74.7 มีอาการนำมาด้วยการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะร้อยละ 88.9 จำแนกตามระดับความรุนแรงของโรคปัสสาวะไหลย้อน ระดับ I ถึง V เป็นร้อยละ 7.1, 8.1, 47.5, 28.3, และ 9.1 ตามลำดับหลังสิ้นสุดการติดตามพบว่ามีการหายได้เองรายบุคคลร้อยละ 31.3 และรายหน่วยไตร้อยละ 42.2 ระยะเวลาที่โรคปัสสาวะไหลย้อนมีการหายได้เองนับจากแรกวินิจฉัยเฉลี่ยเท่ากับ 63.4 ± 34.4 เดือน และอายุเฉลี่ยขณะมีการหายได้เอง 8.1 ± 2.4 ปี ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการหายได้เองของโรคปัสสาวะไหลย้อนได้แก่ การมีระดับความรุนแรงของโรคต่ำ (ระดับ I-III) การมีพยาธิสภาพที่ไตเพียง 1 ข้าง และการตรวจไม่พบแผลเป็นที่เนื้อไตตลอดการวินิจฉัย และพบว่ากลุ่มที่มีพยาธิสภาพที่ไต 2 ข้างร่วมกับมีความรุนแรงระดับสูงไม่มีอัตราการหายเพิ่มขึ้นหลังอายุ 7.5 ปี

บทสรุป โรคปัสสาวะไหลย้อนปฐมภูมิในผู้ป่วยเด็กที่มีอายุมากกว่า 5 ปีที่ได้รับการรักษาแบบอนุรักษ์มีโอกาสหายได้เองต่อไป กลุ่มที่มีพยาธิสภาพที่ไต 2 ข้างร่วมกับมีความรุนแรงระดับสูงพบว่าไม่มีอัตราการหายเพิ่มขึ้นหลังอายุ 7.5 ปี จึงควรพิจารณาแนวทางการรักษาอื่นนอกเหนือจากการรักษาแบบอนุรักษ์

SPONTANEOUS RESOLUTION OF PRIMARY VESICoureTERAL REFLUX IN CHILDREN AFTER AGE 5 YEARS IN SIRIRAJ HOSPITAL

MS.KWANJUN KHAMBANONDA

Abstract

Background Primary vesicoureteral reflux (VUR) is a common congenital anomalies of kidney and urinary tract (CAKUT) in children. Because of high potential of spontaneous resolution within 5 years of age, conservative treatment is the first choice of treatment for most of the patients. However, there is no recent study about the resolution rate and outcome of conservative treatment of VUR at the age over 5 years old.

Objective To study spontaneous resolution rate and spontaneous resolution time of primary VUR in patients over 5 years of age, including associated factors, and complications of this population.

Method Retrospective cohort study of patients aged over 5 years old who were diagnosed with primary VUR with conservative treatment during January 2005 to December 2014 at Siriraj hospital. The primary outcome was spontaneous resolution. Kaplan-Meier curve was used for survival analysis.

Result Ninety nine patients (173 renal units) with primary VUR at the age beyond 5 years old were included in this study in which 67.7 percent were female and 74.4 percent had bilateral VUR. Mean age at diagnosis was 3.1 ± 2.6 years old. Most common presentation was urinary tract infection which accounted for 88.9 percent. Grade I to V were 7.1, 8.1, 47.5, 28.3, and 9.1 percent respectively. The spontaneous resolution occurred in 31.3 percent of all patients and 42.2 percent of all renal units with the mean resolution time of 63.4 ± 34.4 months and mean resolution age of 8.1 ± 2.4 years old. Factors associated with spontaneous resolution were low- grade VUR (grade I-III), unilaterality, and absence of renal scar during follow up. The resolution rate significantly declined in bilateral high-grade VUR (grade IV-V) and no spontaneous resolution beyond 7.5 years old in this group.

Conclusion The patients diagnosed with primary VUR who underwent conservative treatment continued to have spontaneous resolution beyond the age of 5 years old. However, the resolution rate significantly declined in bilateral high-grade VUR and no spontaneous resolution occurred after 7.5 years old. Other treatment options should be considered at this age.

Keywords : antibiotic prophylaxis, hydronephrosis, urinary tract infection, reflux nephropathy, renal scar