

การเปลี่ยนแปลงของจำนวนเม็ดเลือดขาว ในผู้ป่วยเด็กโรคไต

ภายหลังการรักษาด้วย cyclophosphamide ทางหลอดเลือดดำ

กนกวรรณ ศรีรักษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาแบบไปข้างหน้า (prospective study) ในผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น lupus nephritis class IV โดยการทำตัดชิ้นเนื้อไตตรวจทางพยาธิวิทยา ผู้ป่วยกลุ่มนี้ ได้รับการรักษาด้วย prednisolone ร่วมกับ cyclophosphamide (CTX) ทางหลอดเลือดดำเป็นระยะ วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ เพื่อวิเคราะห์ผลข้างเคียงของ CTX ที่ให้แก่ผู้ป่วยในขนาด 500-1,000 mg/m²

วิธีการ : ในแต่ละครั้งที่ผู้ป่วยมารับยา CTX จะมีการเจาะเลือดตรวจ CBC ก่อนการให้ยา และภายหลังได้รับยาสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในช่วง 2 สัปดาห์หลังได้รับยา CTX มีการบันทึกผลข้างเคียงจากยา เช่น hemorrhagic cystitis คลื่นไส้ อาเจียน ผม่วรง ข้อมูลทั้งหมดจะนำมาวิเคราะห์โดยใช้ one way ANOVA

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยทั้งหมด 19 คน ซึ่งได้รับยา CTX รวมทั้งสิ้น 198 ครั้ง ค่าเฉลี่ยของการลดลงของเม็ดเลือดขาวในช่วง 3-14 วัน หลังการให้ยาเท่ากับร้อยละ 35.3 มีรายงานการติดเชื้อร่วมกับภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำเพียง 1 ครั้ง ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วย broad spectrum antibiotic และมีอาการดีขึ้นภายในระยะเวลา 7 วัน ไม่พบรายงานการเกิด hemorrhagic cystitis อาการคลื่นไส้อาเจียนที่มีรายงานไม่รุนแรง

สรุป : การให้ยา CTX ทางหลอดเลือดดำเป็นระยะในผู้ป่วย lupus nephritis class IV สามารถใช้ได้อย่างปลอดภัย การเจาะ CBC เป็นระยะภายหลังการให้ยา ไม่ได้ช่วยในแง่ของการพยากรณ์ หรือป้องกันภาวะการติดเชื้อที่จะเกิดกับผู้ป่วยเหล่านี้ ดังนั้นการรักษาแบบผู้ป่วยนอก หรือรับตัวผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพียงช่วงสั้นๆ สามารถกระทำได้อย่างปลอดภัย

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**THE CHANGING OF TOTAL WHITE BLOOD CELLS
IN SLE PATIENTS AFTER INTERMITTENT
INTRAVENOUS CYCLOPHOSPHAMIDE THERAPY**

Kanokwan Sriruksa

This prospective study was performed in pediatric patients with renal biopsy-proved lupus nephritis class IV who would receive combined prednisolone and intermittent intravenous cyclophosphamide (CTX) therapy. The aim of the study is to analyse all side effects of the CTX giving at a dose between 500 to 1,000 mg/m².

Methods : complete blood count (CBC) were done before each course of CTX and twice a week after for 2 weeks. Observation for hemorrhagic cystitis, nausea, and vomiting and alopecia were done by urinalysis and medical records review. Data were analysed using one way ANOVA .

Results : Nineteen patients were enrolled, 198 courses of IV CTX were studied . Mean reduction of total WBC count was 35.3%, between day 3 to 14 after treatment. Only one episode of febrile neutropenia occurred. The patient developed severe pneumonia but safely treated with broad spectrum antibiotics for 8 days. Hemorrhagic cystitis was not seen. Nausea and vomiting were mild to moderate and tolerable without need for parenteral nutrition administration.

Conclusion : Intermittent intravenous CTX therapy for patients with Lupus nephritis class IV is safe. Serial CBC after treatment neither predict nor prevent infectious complications in these patients. Out patient treatment or short-term admission may improve patient's quality of life .