

การศึกษาที่ใช้ในการควบคุมผื่นลมพิษเรื้อรังในเด็ก

Medication Used to Control Symptoms of Chronic Urticaria in Children

กานติมา กาญจนภูมิ¹, ปัญญา ปาจารย์², นवलอนงค์ วิศิษฎ์สุนทร², อรทัย จิรพงศานานุรักษ์²

1. แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
2. สาขาวิชาภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ปัญหาและมูลเหตุการทำวิจัย ผื่นลมพิษเรื้อรังเป็นภาวะที่พบได้ไม่บ่อยในเด็ก แนวทางการรักษาผื่นลมพิษเรื้อรังนี้มีหลายแนวทางแต่ส่วนมากเป็นการศึกษาในผู้ใหญ่ ส่วนแนวทางการรักษาผื่นลมพิษเรื้อรังในเด็กพบว่ายังไม่ได้มีการศึกษาที่แพร่หลายมากนัก

วัตถุประสงค์ ศึกษาที่ใช้ในการควบคุมผื่นลมพิษเรื้อรังในเด็ก และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับระยะเวลาที่ใช้ควบคุมผื่นลมพิษเรื้อรัง

วิธีการศึกษา การศึกษาเวชระเบียนย้อนหลังผู้ป่วยผื่นลมพิษเรื้อรัง ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคภูมิแพ้ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ที่เข้าเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก โดยเก็บข้อมูลพื้นฐาน อาการผู้ป่วยที่มาตรวจติดตามและยาที่ใช้ในการรักษาผื่นลมพิษเรื้อรังแต่ละครั้งตามแนวทางการรักษาผื่นลมพิษเรื้อรัง Joint Task Force Practice Parameter (JTFPP)

ผลการศึกษา จากการศึกษาในผู้ป่วยเด็กโรคผื่นลมพิษเรื้อรังที่ได้รับการรักษาและสามารถควบคุมอาการได้จำนวน 100 คน ได้ผลดังนี้ เพศชาย 48 คน เพศหญิง 52 คน อายุเฉลี่ยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคผื่นลมพิษเรื้อรังที่คลินิกโรคภูมิแพ้คือ 8 ปี (5.40-10.60 ปี) พบว่า ร้อยละ 32 ของผู้เข้าร่วมวิจัยมีอาการสัมพันธ์กับผื่นบวมเฉพาะที่ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 75 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผื่นลมพิษเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ ค่ามัธยฐานของระยะเวลาที่ใช้ควบคุมอาการผื่นลมพิษเรื้อรังคือ 9 เดือน (6.90-11.10 เดือน) โดยที่ร้อยละ 44 ของผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถควบคุมอาการได้ โดยใช้ยาต้านฮิสตามีนรุ่นที่ 2 ที่เป็นขนาดมาตรฐาน (JTFPP ขั้นที่ 1) ส่วนผู้ป่วยที่เหลือนั้นใช้ยาตาม JTFPP ขั้นที่ 2 และไม่มีผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการใช้ยากุ่มสเตียรอยด์หรือยาปรับระบบภูมิคุ้มกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผื่นบวมเฉพาะที่และสาเหตุของผื่นลมพิษเรื้อรังนั้นไม่สัมพันธ์กับระยะเวลาที่ใช้ในการควบคุมอาการผื่นลมพิษเรื้อรัง

สรุป ประมาณร้อยละ 50 ของผู้ป่วยเด็กที่เป็นผื่นลมพิษเรื้อรังตอบสนองต่อการรักษาโดยใช้ยาต้านฮิสตามีนรุ่นที่ 2 ที่เป็นขนาดมาตรฐานซึ่งเป็นตาม JTFPP ขั้นที่ 1 และประมาณร้อยละ 50 สามารถควบคุมผื่นลมพิษเรื้อรังได้โดยใช้ยาตาม JTFPP ขั้นที่ 2

Medication Used to Control Symptoms of Chronic Urticaria in Children

Kantima Kanchanapoomi¹, Punchama Pacharn²,

Nualanong Visitsunthorn², Orathai Jirapongsananuruk²

1. PEDIATRIC RESIDENT, DEPARTMENT OF PEDIATRICS, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY
2. DIVISION OF ALLERGY AND IMMUNOLOGY, DEPARTMENT OF PEDIATRICS, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY

Background: Chronic urticaria (CU) is an uncommon disease in children. A number of guidelines for management of CU were established based on evidences in adults. In children, the response to CU management was not widely investigated.

Objective: To investigate the medications used to control symptoms of CU in children and to identify factors associated with time to control CU.

Methods: Medical records of children with CU visiting Allergy clinic, Siriraj hospital were examined. Demographic data, clinical progression of CU and medications used in each visit were recored. The steps of CU management were categorized into groups according to the Joint Task Force Practice Parameter (JTFPP) guideline.

Results: One hundred children with 'controlled CU' (48 males) were recruited. The median age at first visit was 8 (5.40-10.60) years. Thirty-two percent of the patients had associated angioedema. Most patients had the diagnosis of chronic idiopathic urticaria (75%). The median time to control CU was 9 (6.90-11.10) months. Forty-four percent of the patients control CU with standard dose of 2nd generation antihistamine (step 1) and the rest of patients used the medications in step 2 to control CU. None of the patients needed systemic corticosteroid or immunomodulatory agent. The steps of treatment, angioedema and associated causes of CU did not affect time to control.

Conclusion: Almost half of pediatric patients with CU had a favorable response to standard dose of 2nd generation antihistamine. The rest of them could control the symptoms by using the step 2 treatment of JTFPP recommendation.

Keywords: angioedema, antihistamine, children, chronic urticaria, chronic spontaneous urticaria, urticaria

