

บทบาทของยาทาโครลิมุส ในการรักษาโรคไตเนโฟรติกในเด็ก : ประสบการณ์โรงพยาบาลศิริราช

นางสาวฐิติมา คุรุพงศ์

บทคัดย่อ

ความเป็นมา

โรค nephrotic syndrome ในเด็ก โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา อาจ เป็นสาเหตุ นำไปสู่ภาวะไตวายเรื้อรังได้ ในปัจจุบันได้มีการนำยาหลายชนิดมาใช้ในการรักษาโรค nephrotic syndrome ยาทาโครลิมุส (tacrolimus, TAC) เป็นยาที่ได้มีการศึกษาประสิทธิภาพในการรักษา nephrotic syndrome ในเด็กในต่างประเทศ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาผลการใช้ TAC ในเด็กไทยมาก่อน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการตอบสนองของยา TAC ในผู้ป่วยเด็ก nephrotic syndrome ที่เป็น steroid dependent, frequent relapse หรือ steroid resistance

วิธีการศึกษา

Descriptive study โดยรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น primary nephrotic syndrome เมื่ออายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2545-2551 และได้รับ TAC

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยทั้งหมด 19 คน เป็น steroid resistance 9 คน steroid dependent 9 คน และ frequent relapse 1 คน อายุเฉลี่ยเมื่อวินิจฉัยโรค 5.8 ปี (1.3-14.4 ปี) ได้รับการตรวจชิ้นเนื้อไตพบว่าเป็นชนิด focal segmental glomerulosclerosis 8 คน, IgM nephropathy 4 คน และ minimal change 2 คน ผู้ป่วยทุกคนได้รับการรักษาด้วย prednisolone และ cyclophosphamide (CYC) มาก่อน มี 1 คนเคยได้รับการรักษาด้วย azathioprine ร่วมด้วย และอีก 1 คนเคยได้รับการรักษาด้วย methylprednisolone มาก่อน ผู้ป่วยทุกคน ยังคงได้รับ prednisolone เมื่อเริ่ม TAC ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยจนกระทั่งได้รับ TAC คือ 3.4 ปี (0.2 - 14 ปี) มีระยะเวลาที่ได้รับ TAC โดยเฉลี่ย 1.6 ปี (0.3 - 6.2 ปี) ระดับยาเฉลี่ย 4.09 ไมโครกรัม/ลิตร (1.3 - 9.9 mcg/l) โดยมีขนาดยาเฉลี่ยที่ใช้ในการรักษา 0.09 มก/กก/วัน (0.08 - 0.2 มก/กก/วัน)

ผู้ป่วย 14 คน (73.7 %) มี complete remission โดยใช้เวลาเฉลี่ย 27.7 วัน (0.1 - 3 เดือน) แต่ 5 คน (26.3%) ไม่ตอบสนองต่อ TAC เมื่อวิเคราะห์เฉพาะกลุ่ม steroid resistance พบ มี complete remission 4 คน (44%) และไม่มี remission 5 คน (56%) ส่วนในกลุ่ม steroid dependent มี complete remission ทุกคน และจากการติดตามในเวลาเฉลี่ย 3 ปี (0.2 - 6.4 ปี) ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ 5 คน (56%) สามารถหยุด prednisolone ได้หลังจากเริ่ม TAC

ROLE OF TACROLIMUS IN CHILDHOOD NEPHROTIC SYNDROME: SIRIRAJ HOSPITAL EXPERIENCE

MISS THITIMA KURUPONG

ABSTRACT

Background

Nephrotic syndrome is a common renal disease in childhood which associated with development of renal failure. There are new therapeutic options for treatment resistant form of nephrotic syndrome. Tacrolimus was successfully used to treat difficult nephrotic syndrome in many countries but it lack of data in Thailand.

Objectives:

To study the therapeutic effect of tacrolimus in steroid dependence, steroid resistance or frequent relapse nephrotic syndrome in children

Methods:

The Siriraj medical records of the patients who were diagnosed with nephrotic syndrome at the age under 18 years old during 2002-2009 and received tacrolimus were retrospectively review.

Results:

Of the 19 subjects, 9 patients were steroid resistance, 9 patients were steroid dependent and 1 patient was frequent relapse. A mean age at diagnosis of 5.8 years (1.3-14.4 yr). There are 8 patients with focal segmental glomerulosclerosis, 4 IgM nephropathy, 2 minimal change nephrotic syndrome. All patients initially received prednisolone and cyclophosphamide. All patients were on prednisolone at the time that start tacrolimus. The average length of treatment with tacrolimus was 1.6 years (3 mo.- 6.2 yr). The average level was 4.09 mcg/l (1.3 – 9.9 mcg/l), the average dose was 0.09 mg/kg/day (0.08 - 0.2 mg/kg/day)

The average of period of the followed up was 3 years (0.2 - 6.4 years). 14 patients (73.7 %) went to complete remission within a average time 27.7 days (0.1 – 3 months) but 5 patients (26.3%) did not respond. In a steroid dependent group, all patients went to complete remission, 5 patients (56%) in this group could off prednisolone. The average time since tacrolimus was started until prednisolone was off is 3.6 months (0.5 – 6 months). Conclusion in this study, tacrolimus is an effective for treatment resistant form of childhood nephrotic syndrome.