

ตัวพยากรณ์อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยความดันหลอดเลือดแดงปอดสูง ที่เกิดจากโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

นางสาว วาสิณี พานิชวัฒน์นะ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา การวินิจฉัย การรักษา และการติดตามผู้ป่วยที่มีภาวะความดันในปอดสูงนั้นยังไม่ค่อยประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการ รักษาที่สูง ประกอบกับต้องการการติดตามการรักษาโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหลายสาขา การศึกษานี้เป็นการรวบรวมผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดเพื่อที่จะสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรอดชีวิตของผู้ป่วยในระยะเวลา 1 ปี วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา และ พัฒนารฐานข้อมูลของผู้ป่วยความดันหลอดเลือดแดงปอดสูงที่เกิดจากโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ในด้านการวินิจฉัยโรค การรักษา และสภาวะผู้ป่วยในการประเมินติดตามอาการของผู้ป่วยในระยะเวลา 1 ปี เปรียบเทียบปัจจัยต่าง ๆ ว่าปัจจัยใดมีผลต่อการทำนายอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย ความดันหลอดเลือดแดงปอดสูงที่เกิดจากโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด และศึกษาผลต่อการรักษาด้วยยาชนิดต่าง ๆ

วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการศึกษาวิจัยแบบ Cohort study โดยจะทำการศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มีภาวะความดันในปอดสูง (PAH) ทุกรายจำแนกตาม Dana Point 2008 ที่ผ่านการ right heart catheterization หรือ echocardiogram ทุกรายที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช

ผลการศึกษา จำนวนผู้ป่วยความดัน หลอดเลือดแดงปอดสูงที่เกิดจากหัวใจพิการแต่กำเนิดมีจำนวน 81 คน พบว่ามีผู้ป่วยเสียชีวิตหลังได้รับการวินิจฉัยภายใน 1 ปีมีจำนวน 6 (7.4%) จากการแบ่งผู้ป่วยตาม WHO functional classพบว่าผู้ป่วยFunctional class 4 ซึ่งมีอาการรุนแรงกว่ากลุ่มอื่นมีอัตราการเสียชีวิตมากกว่ากลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญ (P=0.001) การตรวจ 6 min walk test เมื่อเริ่มการวินิจฉัยเปรียบเทียบผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ยังมีชีวิตและผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วภายใน 1 ปี หลังเริ่มการวินิจฉัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P=0.418), เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ oxygen saturation ขณะเริ่มการวินิจฉัยในผู้ป่วย 2กลุ่ม พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการตรวจ right heart catheterization or echocardiogram พบว่าค่า PVR ของผู้ป่วยที่แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้ป่วยที่รอดชีวิตและผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายใน 1 ปี หลังเริ่มการวินิจฉัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.044)

และจากการศึกษาถึงการใช้ยาและไม่ใช้ยาในผู้ป่วยความดันโลหิตเฉียบพลันสูง พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับยาและผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.046$) โดยยาในกลุ่ม Sildenafil(Phosphodiesterase-5 inhibitors) Viagra/Elonza พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับยาและผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.015$), ยา Bosentan พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับยาและผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$)และการใช้ยา combine sildenafil /viagra/ Elonzaและยา Bosentan)พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับยาและผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.0001$)

สรุปผลการวิจัย จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยเปรียบเทียบผู้ป่วยความดันโลหิตเฉียบพลันสูง พบว่า WHO functional class และค่า initial PVR ของผู้ป่วยที่แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้ป่วยที่รอดชีวิตและผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายใน 1 ปี หลังเริ่มการวินิจฉัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p=0.044$)และจากการศึกษาถึงการใช้ยาในกลุ่มต่างๆ Sildenafil(Phosphodiesterase-5 inhibitors) Viagra , Elonza และยา Bosentan พบว่ามีผลต่ออัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p=0.015$)

**predictors of survival of patients with pulmonary arterial Hypertension
associate with congenital heart disease**

MISS. WASINEE PANICHWATTANA

ABSTRACT

Background: .Diagnosis, treatment and follow up outcome of patient not successfully, cause they must have to close follow up and need specialist medical teams . This study aim is to assess survival rate and predictors of mortality outcome

Objective: To study predictors of survival of patients with pulmonary arterial Hypertension associated with congenital heart disease in 1 year after diagnosis. Our aim is to assess survival rate and predictors of mortality in PAH patients and clarify the effect of Sildenafil (Phosphodiesterase-5 inhibitors) Viagra, Elonza and Bosentan on survival in these patients.

Method : The study was Cohort study. Clinical course and data were collected and analyzed from medical record in patients with PAH which classification by Dana Point 2008. Every cases should have right heart catherization or echocardiogram.

Results: A total of 81 patients, 6 patients was death in 1 year after diagnosis (7.4%).There was significant difference in mortality betweenWHOclassification($P=0.001$). 6 minute walk test and oxygen saturation at initial was not significant difference in mortality($P=0.418$) In analysis of right heart catherization or echocardiogram data at first visit, PVR were associated with mortality ($p=0.044$)

survival rate in patients taking Sildenafil(Phosphodiesterase-5 inhibitors) Viagra , Elonza and Bosentan was significantly higher than those without ($p=0.046$), which Sildenafil(Phosphodiesterase-5 inhibitors) Viagra , Elonza is ($p=0.015$) , Bosentan($p=0.001$) and combind drug ($p=0.0001$)

Conclusions: Sildenafil(Phosphodiesterase - 5 inhibitors) Viagra , Elonza and Bosentan can improve prognosis of patients PAH. So , the predictive factors such as WHO classification and initial PVR were significantly difference in mortality($P=0.048$). and helpful to make a decision on initiation of medical treatment may be helpful for better prognosis.