

## มะเร็งในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอดส์ โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ.2538-2544

วรพันธ์ เกรียงสุนทรกิจ

โรคติดเชื้อ human immunodeficiency virus (HIV) หรือ โรคเอดส์ เป็นโรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน เนื่องจากยังไม่มีการรักษาที่ทำให้หายขาดได้ โรคนี้ติดต่อได้โดยเพศสัมพันธ์ ทางเลือดและสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และการติดต่อจากมารดาสู่ทารก ในปัจจุบันเด็กที่ได้รับเชื้อเอดส์ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และพบว่าโรคมะเร็งบางชนิดพบได้มากขึ้นในผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ มะเร็งที่พบบ่อยในผู้ป่วยกลุ่มนี้ 3 อันดับแรก คือ non-Hodgkin's lymphoma Kaposi's sarcoma และ Soft tissue tumor เช่น leiomyosarcoma

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลังของผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอดส์ และเป็นโรคมะเร็งที่ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่ปี พ.ศ.2538 ถึง พ.ศ.2544 รวมระยะเวลา 6 ปี ซึ่งมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 7 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงลักษณะทางคลินิก อาการและอาการแสดง การดำเนินโรค การรักษา สาเหตุการตาย และอัตราการรอดชีวิต

ผู้ป่วยทุกคนได้รับเชื้อเอดส์จากมารดาโดยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วน 2.5: 1 ผู้ป่วยทั้งหมดมีอายุในช่วงตั้งแต่ 2 ปี ถึง 5 ปี เมื่อแรกวินิจฉัยโรคมะเร็ง

อาการและอาการแสดงที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์มากที่สุดคือ ตับโต (ร้อยละ 71.4) รองลงมาคือ ก้อนในท้อง และต่อมน้ำเหลืองโต

ผู้ป่วยทุกคนเป็นมะเร็งชนิด non-Hodgkin's lymphoma โดยเป็น Burkitt's lymphoma มากที่สุด 4 คน large cell lymphoma 2 คน (ร้อยละ 28.6) แบ่งเป็น high grade lymphoma 4 คน Intermediate grade lymphoma 2 คน และไม่ทราบ cell type 1 คน เนื่องจากชิ้นเนื้อมีการติดเชื้อแบคทีเรียและมีเซลล์ที่ถูกทำลายจำนวนมาก

ผู้ป่วย 5 คน เป็น NHL ระยะที่ 4 เมื่อแรกวินิจฉัยโดยมี bone marrow involvement 4 คน central nervous system involvement 1 คน และในกลุ่มที่มี bone marrow involvement มี 1 คนที่มี CNS involvement ภายหลัง

ผู้ป่วยทุกคนเป็นโรคติดเชื้อ HIV ชนิดเต็มขั้น (ระดับ C) โดยผู้ที่ได้รับการตรวจระดับ CD4 5 คน ทุกคนมีระดับ CD4 อยู่ในระดับต่ำ (ระดับ 3) และผู้ป่วยที่มี CNS involvement มีทั้ง 2 คน ระดับ CD 4 count ต่ำกว่า 100 cell/cu.mm.

ผู้ป่วย 6 คนได้รับการรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัด (ร้อยละ 85.7) โดย 2 คน ที่ได้รับการรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัด ได้รับการรักษาวิธีอื่นร่วมด้วยโดย 1 คน ได้รังสีรักษา cranial radiation และอีก 1 คน ได้รับการผ่าตัด hysterectomy and salpingoophorectomy ผู้ป่วย 2 คน ได้รับยาต้านไวรัสร่วมด้วย

ผู้ป่วยเสียชีวิต 4 คน (ร้อยละ 57.1) ยังมีชีวิตอยู่ 1 คน (ร้อยละ 14.3) ซึ่งเป็น NHL ชนิด large cell , intermediate grade ได้รับการรักษาโดยให้ ยาเคมีบำบัด , รังสีรักษา ยาต้านไวรัส ขณะนี้ได้หยุดยาเคมีบำบัดได้ 2 ปี มาตรวจตามนัดเพื่อรับยาต้านไวรัสทุก 6 เดือน ผู้ป่วย 2 คน ไม่ได้เข้ารับการรักษาต่อ คาดว่าเสียชีวิต อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยหลังได้รับการวินิจฉัยจนเสียชีวิต

สาเหตุการเสียชีวิต 2 คน เสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือด (ร้อยละ 28.6) 1 คน จาก lymphoma relapse และ CNS involvement (ร้อยละ 14.3) 1 คนไม่ทราบสาเหตุการเสียชีวิต

## **MALIGNANCIES IN CHILDREN WITH HIV INFECTION IN SIRIRAJ HOSPITAL DURING 1995-2001**

Worapant Kriengsoontornkij

A retrospective study of malignancies in children with human immunodeficiency virus (HIV) infection was performed by reviewing the medical record of the patients diagnosed and treated at the Department of Pediatrics, Siriraj hospital during the period of 6 years from 1995 to 2001. There are 7 patients of 512 children with HIV infection (1.37%) who were diagnosed as lymphoma, with the ratio of male to female of 1:2.5. All of these patients had the onset of the symptoms of malignancies at the age of 2 to 5 years old.

The significant clinical manifestations were hepatomegaly, abdominal mass, lymph nodes enlargement and mass at head and neck region.

The malignancies of all the patients with HIV infection were non-Hodgkin's lymphoma (NHL), 4 patients had Burkitt's lymphoma (57.1%), 2 patients had large cell lymphoma (intermediate grade). One patient cannot evaluate cell type of NHL because of infection and necrosis of the sample.

There are 5 patients (71.4%) diagnosed as NHL stage IV and 1 patient was NHL stage III, 2 patients had CNS involvement, 1 patient was detected at the time of NHL diagnosis and the other was detected at the same time of testicular relapse.

All patients had CD4 count below 500 cell/cu.mm., especially the patients with CNS involvement who had CD4 count below 100 cell/cu.mm.

Six patients were treated with chemotherapy (85.7%) and one of them had cranial radiation in the treatment. Hysterectomy and salpingoophorectomy were done in one patient. Antiretroviral drugs were given to 2 patients (28.6%).

Almost of the patients died from infection and NHL, only one patient has been alive 3 years after diagnosis on NHL and 2 years after termination of. At present, the continues to be treated with antiretroviral drugs with the follow up of HIV clinic and oncology clinic every 6 months. Awareness of malignancy in HIV-infected children would lead to early diagnosis and better outcome.