

## บทคัดย่อ

**บทนำ** โรคเกล็ดเลือดต่ำจากภูมิคุ้มกัน คือ โรคที่มีปริมาณเกล็ดเลือดน้อยกว่า  $100 \times 10^9/L$  สามารถหายเองได้แม้ไม่ได้รับการรักษาด้วยยา การรักษาด้วยยาที่แตกต่างกันส่งผลให้อัตราการตอบสนองต่อการรักษาและอัตราการหายจากโรคมืดความแตกต่างกัน

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาอัตราการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาชนิดต่าง ๆ รวมไปถึงอัตราการหายจากโรคในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยา

**วิธีดำเนินการวิจัย** การศึกษาย้อนหลังโดยการทบทวนเวชระเบียนในผู้ป่วยอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปีที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเกล็ดเลือดต่ำจากภูมิคุ้มกันระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2550 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2560 ที่ได้รับการรักษาด้วยยาและติดตามการรักษาต่อเนื่อง

**ผลการวิจัย** ผู้ป่วยทั้งสิ้น 102 รายเป็นเพศชาย 52 ราย (ร้อยละ 51) และเพศหญิง 50 ราย (ร้อยละ 49) ค่ามัธยฐานอายุขณะได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก 1.83 ปี (พิสัย 0.5 – 6.07 ปี) ผู้ป่วยอายุน้อยกว่ามีโอกาหายจากโรคสูงกว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 99.2 มาพบแพทย์ด้วยอาการเลือดออกบริเวณผิวหนัง ไม่พบผู้ป่วยที่มาด้วยภาวะเลือดออกในสมอง ค่ามัธยฐานระดับเกล็ดเลือดขณะที่ได้รับการวินิจฉัย คือ 8,500/ลบ.มม. (พิสัย 4,000 – 15,000/ลบ.มม.) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 60.7 ได้รับการรักษาด้วยยา prednisolone อัตราการตอบสนองและระยะเวลาการตอบสนองต่อยาแต่ละชนิดมีความแตกต่างกัน โดย intravenous immunoglobulin มีอัตราตอบสนองสูงที่สุดร้อยละ 88.2 ผู้ป่วย 88 รายจากผู้ป่วยทั้งหมด 102 ราย (ร้อยละ 86.3) หายจากโรคโดยสมบูรณ์ เพศ และระดับเกล็ดเลือดขณะได้รับการวินิจฉัยไม่มีผลต่ออัตราการตอบสนองและอัตราการหายจากโรค โรคเกล็ดเลือดต่ำจากภูมิคุ้มกันชนิด newly-diagnosed ITP สัมพันธ์ต่อการตอบสนองและหายจากโรคโดยสมบูรณ์ที่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ )

**สรุป** อัตราการตอบสนองและระยะเวลาการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาชนิดต่าง ๆ มีความแตกต่างกัน โรคเกล็ดเลือดต่ำจากภูมิคุ้มกันชนิด newly-diagnosed ITP สัมพันธ์กับอัตราการตอบสนองต่อการรักษาและอัตราการหายจากโรคที่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ )

**คำสำคัญ** โรคเกล็ดเลือดต่ำจากภูมิคุ้มกัน ค่ามัธยฐานอายุขณะได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก อัตราการตอบสนอง ระยะเวลาการตอบสนอง และอัตราการหายจากโรค

## Abstract

**Introduction:** Immune thrombocytopenia was defined as a platelet count less than  $100 \times 10^9/L$ . The different treatments have different response rate and remission rate.

**Objective:** To demonstrate the response rate, remission rate of the pediatric immune thrombocytopenia patients with medical treatment.

**Methods:** We retrospectively analyzed medical record of all patients, diagnosed immune thrombocytopenia from 1<sup>st</sup> January 2007 to 31<sup>th</sup> December 2017, who got medical treatment.

**Results:** A total of 102 patients, 52 males (51%) and 50 females (49%). The median age at diagnosis was 1.83 years (range, 0.5 – 6.07 years) and younger age had higher rate of remission. Skin bleeding was the most common clinical presentation. There was no event of intracerebral hemorrhage. The median platelet count at diagnosis was  $8,500/m.^3$  (range,  $4,000 - 15,000/m.^3$ ). 60.7 percent of patients were treated with prednisolone. The response rate and time to response of each medication were different. The response rate of intravenous immunoglobulin was the highest at 88.2%. 88 of 102 patients (86.3%) achieved a complete remission. Gender and platelet count at diagnosis were not significantly correlate with response rate and remission rate. Patients with newly-diagnosed ITP were statistically significant associated with higher response and remission rate ( $P < 0.01$ ).

**Conclusion:** The response rate and time to response of each medication were different. Patients with newly-diagnosed ITP were statistical significantly associated with higher response and remission rate ( $P < 0.01$ ).

**Keywords:** age at diagnosis, immune thrombocytopenia, remission rate, response rate and time to response