

รายงานผู้ป่วย

โรคสุกใสแต่กำเนิด : รายงานผู้ป่วย 1 ราย

ยิ่งดาว ขยลังกันนท์ พ.บ.*

Abstract Congenital varicella syndrome : a case report**Yingdao Chayasikanon M.D.***

* Department of Pediatrics, Prapokklao Hospital, Chanthaburi Province, Thailand.

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2012;29:54-57

Congenital varicella syndrome was the rare disease and no specific treatment. But the disease had high morbidity which had suffer to neonate and caregiver. This case report was a term female neonate who was born from maternal history of chicken pox at 2 month of gestration. At birth, neonate showed deformity of right arm and specific cutaneous lesion has been called cicatricial scarring over right arm. Further investigation showed chorioretinitis both eyes and CT brain showed mark diffuse cerebral atrophy with multiple calcification in both cerebral hemispheres and marked CSF collection in both cerebral hemispheres parenchyma.

บทคัดย่อ

โรคสุกใสแต่กำเนิดเป็นโรคที่พบบ่อย ซึ่งไม่มีการรักษาที่เฉพาะเจาะจง อีกทั้งก่อให้เกิดความพิการแก่ทารก ทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้เลี้ยงดู สร้างความทุกข์ทรมานแก่มารดาเป็นอย่างมาก รายงานผู้ป่วยนี้ได้นำเสนอผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่เกิดจากมารดาซึ่งมีประวัติเป็นที่มีประวัติสุกใสขณะตั้งครรภ์ได้ 2 เดือน แรกเกิดพบทารกมีความผิดปกติของผิวหนัง และแขนขาผิดปกติ ซึ่งเข้าได้กับโรคสุกใสแต่กำเนิด ตรวจตาพบมี chorioretinitis ของตาทั้ง 2 ข้าง CT brain พบความผิดปกติ

* กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

บทนำ

มารดาที่มีการติดเชื้อสุกใส (varicella) ขณะตั้งครรภ์ มีโอกาสที่จะทำให้ทารกในครรภ์มีการติดเชื้อตามไปด้วย ในกรณีที่โรคสุกใสเกิดขึ้นแต่กำเนิดจะเรียกว่า congenital varicella syndrome ซึ่งพบอุบัติการณ์โดยประมาณร้อยละ 2 ของหญิงที่เป็นสุกใสขณะตั้งครรภ์ ซึ่ง fetus จะมีการของ varicella embryopathy โดยจะพบความผิดปกติของอวัยวะหลายระบบ เช่นผิวหนัง อวัยวะแขนขา ตา ระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาทซึ่งหมายความว่าอาจทำให้ทารกมีปัญหาพัฒนาการได้ด้วย ความผิดปกติของ fetus ขึ้นอยู่กับอายุครรภ์ มารดาที่ติดเชื้อในช่วงอายุครรภ์ 6-12 สัปดาห์ จะมีผลให้เกิดความผิดปกติของแขนขามากที่สุด หากมารดาติดเชื้อในช่วงอายุครรภ์ 16-20 สัปดาห์ จะมีผลต่อการพัฒนาการทางสมองและตามากกว่า¹

รายงานผู้ป่วย

ทารกเพศหญิง คลอดปกติทางช่องคลอด ครบกำหนด น้ำหนักแรกคลอด 2,705 กรัม apgar scores 9, 10 ที่ 1 และ 5 นาที

ประวัติก่อนคลอด มารดาครรภ์แรก ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ ไม่ได้ทานยาประจำ มีประวัติเป็น chicken pox ขณะตั้งครรภ์ 2 เดือน ฝากครรภ์สม่ำเสมอตั้งแต่อายุครรภ์ 14 สัปดาห์รวม 9 ครั้ง ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า ผล lab ขณะตั้งครรภ์ VDRL non reactive, HBsAg negative, blood group B

ประวัติหลังคลอด พบความผิดปกติของแขนข้างขวาสีบเล็ก ไม่มีนิ้ว มีแผลที่แขนข้างเดียวกัน ตรวจร่างกายแรกรับ

GA : active, term, AGA

Measurement : weigh 2705 g Length 47 cm.

Head circumference 32 cm.

Skin : scar and bleb on right hand

Head : AF 1.5* 2 cm. normal contour

Eye : no cataract

Heart : normal S1S2 no murmur

Lung : clear

Abdomen : no hepatosplenomegaly

Extremities : hypoplasia of right arm and hand, contracture of right elbow and right wrist



รูปที่ 1 hypoplasia of right arm and contracture of right elbow and right wrist joint



รูปที่ 2 hypoplasia of right hand

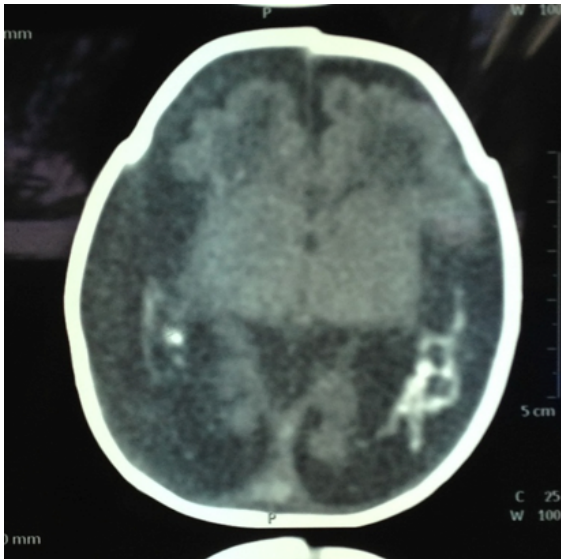


รูปที่ 3 cicatricial scars of right arm ตรวจตาพบ มี chorioretinitis both eyes

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC พบ wbc $11,660/\text{mm}^3$ (N 50.2% L 41.8% Eo 2.2% Mo 5.6%) Hb 19.1 g/dl, Hct 54%, plt $274,000/\text{mm}^3$

CT brain พบ marked diffuse cerebral atrophy with multiple calcification in both cerebral hemisphere and marked CSF collection in both cerebral hemisphere parenchyma, congenital cerebral infection are possible



รูปที่ 4 CT brain พบ diffuse cerebral atrophy with multiple calcification in both cerebral hemisphere

การดำเนินโรคและการรักษา

ระหว่างอยู่โรงพยาบาล มีปัญหา asymptomatic hypoglycemia รักษาโดย early feeding อาการดีขึ้น

ผู้ป่วยมีปัญหา contraction of right elbow and right hand ได้รับการรักษาต่อเนื่องกับหน่วยเวชกรรมฟื้นฟู ภายหลังต่อมามีปัญหา premature craniosynostosis เนื่องจาก brain atrophy ซึ่งอาจมีผลทำให้พัฒนาการล่าช้า จึงมีการตรวจติดตามด้านพัฒนาการกับคลินิกทารกที่มีความเสี่ยงสูง (high risk clinic)

วิจารณ์

congenital varicella syndrome ภาวะดังกล่าวเป็นโรคที่เกิดขึ้นกับทารกในครรภ์ ซึ่งมารดาติดเชื้อไวรัสสุกใสขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 3 เดือนของการตั้งครรภ์ โรคสุกใสแต่กำเนิดพบได้ประมาณร้อยละ 2 ของที่เป็นสุกใสขณะตั้งครรภ์ สำหรับประเทศไทย ยังไม่มีตัวเลขที่ชัดเจน

ในการวินิจฉัยอาศัยประวัติของมารดาเป็นสุกใสขณะตั้งครรภ์ ร่วมกับทารกมีอาการที่เข้าได้ เช่น

1. แผลเป็นตามตัวซึ่งจะมีลักษณะเฉพาะสำหรับโรคนี้ ผิวหนังส่วนที่เกิดแผลเป็นจะหนาตัวขึ้น เกิดเป็นลักษณะคล้ายแผลเป็น โดยเนื้อเยื่อรอบๆ มีลักษณะแข็งตัวหนาขึ้น แดง และอักเสบ ตำแหน่งที่พบได้บ่อย ได้แก่ บริเวณแขนและขา เด็กบางคนอาจพบความผิดปกติของกระดูกแขนและขาาร่วมด้วย บางรายนิ้วมือและนิ้วเท้าพัฒนาไม่เต็มที่

2. ความผิดปกติทางตา ที่พบได้เด่นชัดในโรคนี้ปรากฏที่เลนส์ตา อาจเกิดเป็นต้อกระจก

หรือขนาดของลูกตาเล็กกว่าปกติ ข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง อาจตรวจพบลักษณะตาเข และบางรายเกิดการอักเสบของเยื่อเมมเบรนภายในลูกตา ความผิดปกติของสายตาดูได้แตกต่างกันในแต่ละรายขึ้นกับความรุนแรงของโรค

3. แขนขาลีบ ร่วมกับความผิดปกติของระบบประสาทอัตโนมัติชนิดซิมพาเทติก

4. ปัญญาอ่อนศีรษะมีขนาดเล็ก ในบางรายเมื่อโตขึ้นจะมีปัญหาในการเรียนรู้

5. เนื้อสมองเหี่ยวลีบ ในบางรายพบว่าส่วนของเนื้อสมองมีขนาดเล็กกว่าปกติ และโพรงน้ำหล่อเลี้ยงสมองมีขนาดขยายใหญ่กว่าปกติ²

การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ทารกบางรายสามารถตรวจหา VZV-specific IgM antibody จาก cord blood แต่ titer จะลดลงอย่างรวดเร็วหลังคลอด หรือทำ chorionic villus sampling เพื่อ detect viral DNA, virus หรือ antibody ซึ่งอาจทำให้สามารถวินิจฉัย fetal infection/embryopathy ได้ในมารดาขณะตั้งครรภ์ แต่การตรวจนี้ไม่สามารถแยกได้ว่าทารกในครรภ์เป็นเพียงมีการติดเชื้อหรือเป็นโรค¹

การรักษา มีการใช้ VZIG ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยสุกใส แต่ไม่มีข้อมูลชัดเจนถึงผลต่อการติดเชื้อของทารกในครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นสุกใสรุนแรง มีการรักษาโดยการให้ยา acyclovir เพื่อรักษาหญิงตั้งครรภ์ แต่ก็ยังไม่มียารักษาถึงความปลอดภัยและผลดีต่อทารกในครรภ์ ทารกในครรภ์ที่ติดเชื้อแล้ว มักไม่พบความผิดปกติหรือมีผลกระทบต่ออวัยวะของร่างกายมากขึ้นภายหลังคลอด ดังนั้นจึงไม่ใช่วิธีการป้องกันที่จะให้ยา acyclovir ในการรักษาทารกที่เป็นโรคสุกใสแต่กำเนิด จึงมีเพียงการรักษาประคับประคองอาการเท่านั้น ในทารกวัยนี้สามารถ

วินิจฉัย congenital varicella syndrome ได้จากประวัติของมารดา และความผิดปกติของร่างกายที่ตรวจพบเนื่องจากมีอาการแสดงที่ชัดเจนในหลายระบบ รวมถึงประวัติมารดาที่เชื่อถือได้ไม่ได้มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมเพื่อยืนยันการวินิจฉัย¹

สรุป

แม้อุบัติการณ์ของโรคนี้จะไม่มาก แต่เนื่องจากไม่มีการรักษาที่เฉพาะต่อทารกที่เป็นโรคสุกใสแต่กำเนิด อีกทั้งโรคนี้ก่อให้เกิดความพิการต่อทารก ซึ่งสร้างผลกระทบต่อผู้เลี้ยงดูเป็นอย่างมาก การป้องกันและให้คำแนะนำและความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสต่อผู้ป่วยโรคสุกใสจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. Philip SL, Mona M. Varicella-Zoster Virus. In : Richard EB, Robert MK, Hal BJ. Eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th ed. 2011:1106-7.
2. แสงแข ชำนาญวนกิจ. การติดเชื้อของทารกในครรภ์มารดา congenital infection. ใน : สราวุธ สุภาพรรณชาติ. บรรณาธิการ. Essential Neonatal Problem. กรุงเทพฯ: ธาราเพรส 2549 : 19-20.