

HERPES ZOSTER OPHTHALMICUS (HZO) IN BANPONG HOSPITAL

อากม เตชาวัฒนวิศาล

ร.พ. บ้านโป่ง

ABSTRACT :

Tachawatanawisal A. Herpes Zoster Ophthalmicus (HZO) In Banpong Hospital.
(Region 7 Medical Journal 1994 ; 2 : 113-117.)

Department of Ophthalmology, Banpong Hospital, Kanchanaburi, Thailand.

Retrospective study of 10 HZO cases admitted in Banpong hospital during 1989 - 1993 aged from 15 - 79 years with various signs and treatments and results. The main point is problem in timing to start systemic acyclovir which is expensive for most of HZO patients.

บทคัดย่อ :

อาคม เชาวน์นิศา. Herpes Zoster Ophthalmicus (HZO) In Banpong Hospital.

(วารสารแพทย์เขต 7 2537 ; 2 : 113-117.)

กลุ่มงานจักษุวิทยา, ร.พ. บ้านโป่ง, ราชบุรี.

รายงานการศึกษาย้อนหลังผู้ป่วยด้วยโรค HZO ในโรงพยาบาลบ้านโป่ง ระหว่าง ปี พ.ศ. 2532 - 2536 จำนวน 10 ราย ไม่มีปัญหาทางด้านการวินิจฉัย แต่มีความแตกต่าง ทางด้านการรักษาของแพทย์แต่ละคน ผลการรักษามีหลายรูปแบบ จุดสำคัญอยู่ที่การตัดสินใจใช้ยาฆ่าเชื้อไวรัส acyclovir ซึ่งมีราคาแพงสำหรับผู้ป่วยส่วนใหญ่ของ HZO

บทนำ

อาการและอาการแสดงของ HZO มีได้หลายรูปแบบนับตั้งแต่ตุ่มน้ำ ตุ่มหนองบริเวณหน้าผาก จมูก เยื่อตาอักเสบ กระຈกตาดำอักเสบ ม่านตาอักเสบ ต้อกระจก ต้อหิน uveitis จอภาพตาอักเสบ ประสาทตาอักเสบ

การรักษา มีหลายวิธีแล้วแต่อาการแสดง แต่เดิมไม่ใช้ systemic antiviral agent เพราะคิดว่าผลการรักษาไม่แตกต่างกัน แต่ปัจจุบันมีรายงานมากขึ้นว่าการใช้ systemic antiviral agent : acyclovir สามารถลดระยะเวลาการรักษา ความรุนแรงและอุบัติการณ์ของ ocular complication ในต่างประเทศแนะนำให้ใช้ทุกรายแต่เนื่องจากยามีราคาแพงมากสำหรับประเทศไทยจึงควรมีข้อบ่งชี้ให้ใช้บางท่านแนะนำให้ใช้ systemic acyclovir เมื่อมีตุ่มน้ำที่ปลายจมูก (Hutchinson's sign) ที่แสดงว่ามี nasociliary nerve involvement เพราะมีโอกาสดเกิด ocular complication สูง

รายงานผู้ป่วย

ได้รวบรวมรายงานผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 - 2536 มีผู้ป่วย ZHO 10 ราย และวิธีการรักษาก็มีหลายวิธีจากแพทย์หลายท่าน เพื่อเปรียบเทียบผลการรักษา

รายที่ 1 ชายไทยคู่ อายุ 79 ปี อาชีพทำนา ประวัติเป็นวัณโรคปอด และกำลังรักษา cerebral infarction

Dx HZO Rt

Rx skin : acyclovir cream

ระยะเวลาการรักษา 9 วัน

รายที่ 2 หญิงไทยโสด อายุ 22 ปี อาชีพนักศึกษา

Dx HZO Lt

Rx Skin : acyclovir cream

ระยะเวลาการรักษา 5 วัน

รายที่ 3 หญิงไทยคู่ อายุ 54 ปี อาชีพทำนา ประวัติความดันโลหิตสูง

Dx HZO Lt

Rx Systemic : oral acyclovir, prednisolone

Skin : acyclovir cream

ระยะเวลาการรักษา 6 วัน

รายที่ 4 ชายไทยโสด อายุ 38 ปี อาชีพทำนา

Dx HZO, c keratitis Rt, c mouth and ear involvement

Rx Skin : Steroid cream

eye : acyclovir eye oint, steroid eye drop.

ระยะเวลาการรักษา 11 วัน

รายที่ 5 ชายไทยโสด อายุ 15 ปี อาชีพรับจ้าง

Dx HZO c keratitis Lt

Rx Systemic : oral acyclovir

Skin : steroid cream

eye : chloramp eye drop, atropine eye drop.

ระยะเวลาการรักษา 11 วัน

รายที่ 6 ชายไทยโสด อายุ 21 ปี อาชีพทำนา

Dx HZO c keratitis

Rx systemic : oral acyclovir

eye : Steroid, atropine eyedrop.

ระยะเวลาการรักษา 9 วัน

รายที่ 7 หญิงไทยคู่ อายุ 72 ปี อาชีพแม่บ้าน

Dx HZO c keratitis Rt

Rx systemic : oral acyclovir

ระยะเวลาการรักษา 19 วัน

รายที่ 8 หญิงไทยคู่ อายุ 71 ปี อาชีพรับจ้าง

Dx HZO c keratitis Lt

Rx eye : acyclovir eye oint, steroid eye drop

ระยะเวลาการรักษา 20 วัน

รายที่ 9 หญิงไทยคู่ อายุ 66 ปี ประวัติความ

ดันโลหิตสูง

Dx HZO c keratitis Lt

Rx eye : acyclovir eye oint, steroid eye drop atropine eye drop

ระยะเวลาการรักษา 12 วัน

รายที่ 10 ชายไทยคู่ อายุ 44 ปี อาชีพรับจ้าง ประวัติเป็นวัณโรครักษามา 1 ปี

Dx HZO c severe stromal keratitis Lt

Rx systemic : oral prednisolone, cloxacillin

Skin : steroid cream

eye : steroid eye drop, atropine eye drop

ผลการรักษาไม่ดีขึ้นผู้ป่วยมีอาการปวดตลอดเวลา Corneal infiltration เพิ่มขึ้นมี Uveitis เพิ่มขึ้น จึงเริ่มใช้ oral acyclovir ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นทันที อาการปวดน้อยลง ocular symptom and sign : improved แต่มี cataract

ระยะเวลาการรักษา 38 วัน

วิจารณ์

ผู้ป่วย HZO ส่วนใหญ่อายุสูง มีผู้อธิบายว่า ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันลดลง ส่วนคนอายุน้อยมักมี underlying disease เช่น วัณโรค แต่ในปัจจุบันต้องนึกถึงโรค AIDS ด้วย ผู้ป่วยส่วนมากมีฐานะไม่ดี มีอาชีพชาวสวน ชาวนา ชาวไร่

HZO เกิดจากเชื้อไวรัส Varicella zoster ที่ซ่อนตัวอยู่ใน sensory ganglion ของ trigeminal nerve มี reactivation เกิดเป็นตุ่มน้ำ ตุ่มหนองบริเวณหน้าผาก จมูก บางรายมี Ocular complication ที่มีความรุนแรงแตกต่างกัน

แม้ว่าจะสามารถพบเชื้อไวรัสจาก cornea, iris ในผู้ป่วย HZO แต่การใช้ topical antiviral agent เช่น acyclovir ยังไม่เป็นที่ยอมรับว่าจะให้ผลดีกว่าการใช้ steroid eye drop อย่างเดียวแต่การใช้ systemic acyclovir ขนาดรับประทาน 600 - 800 mg วันละ 5 ครั้ง เป็น

เวลา 7 วัน พบว่าสามารถลดระยะเวลาดำเนินโรคลดความรุนแรงและอุบัติการณ์ของ ocular complication ในต่างประเทศจะให้ผู้ป่วยทุกราย แต่เนื่องจากยามีราคาแพง แพทย์บางท่านจึงแนะนำให้ใช้ยาเมื่อมีตุ่มน้ำที่ปลายจมูก (Hutchinson's sign) ซึ่งแสดงว่ามี nasociliary involvement และมีโอกาสเกิด Ocular complication สูง

จากข้อมูลผู้ป่วยทั้ง 10 ราย จะเห็นว่ามีหลากหลายในวิธีการรักษาและผลการรักษาบางรายไม่จำเป็นต้องใช้ acyclovir รับประทาน บางรายไม่จำเป็นต้องใช้ acyclovir eye ointment แต่บางรายโดยเฉพาะผู้สูงอายุ และมี underlying disease ก็จะใช้เวลาในการรักษานานกว่า และบางรายมีโรคแทรกซ้อนทางตาที่รุนแรงได้เช่น ผู้ป่วยรายที่ 10

ผู้รายงานขอเสนอแนะแนวทาง การรักษาตามความเห็นส่วนตัว ดังนี้

1. ในกรณีผู้ป่วยไม่มีปัญหาทางระบบประสาท อาจพิจารณาให้ทุกราย (ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีจำนวนน้อย เพราะส่วนใหญ่จะมีระบบประสาทไม่ดี)
2. ในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาทางระบบประสาท เป็นผู้สูงอายุ มี Underlying disease ที่มีผลต่อภูมิคุ้มกัน อาจพิจารณาให้ทุกราย
3. ในกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท แต่ไม่มี Underlying disease น่าจะอยู่ในความดูแลร่วมกันระหว่างแพทย์ และจักษุแพทย์เพื่อ detect ocular complication ได้โดยเร็ว อาจพิจารณาให้ systemic acyclovir ในกรณีต่อไปนี้

3.1 Hutchinson's sign

3.2 Keratitis ที่รักษาด้วย Topical steroid eye drop แล้วอาการเลวลง

3.3 มี anterior uveitis, posterior uveitis

สรุป

การพิจารณาใช้ยา acyclovir รับประทานอาจจะต้องมีข้อบ่งชี้มากขึ้นกว่านี้ในอนาคต เมื่อคำนึงถึงเศรษฐกิจ

กิจของประเทศเพราะจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น ผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจมากขึ้น ผู้ป่วย HZO ย่อมจะมีมากขึ้นตามไปด้วยเมื่อยามีราคาแพงมากการใช้จึงต้องคำนึงถึงผลได้และผลเสีย ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ถูกต้อง รายงานนี้มีข้อมูลจำนวนน้อยผู้รายงานเพียงสังเกตลักษณะบางอย่างไว้เท่านั้น หากมีข้อแนะนำใด ผู้รายงานจะยินดีเป็นอย่างยิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. Herbert E Kaufman, Bruce A Barron , Marguerite B Mcdonald, Stephen R Waltman. The Cornea. Edinburgh : Churchill Livingstone, 1988 : 321-5.
2. Colo LM, Foulks GN, Liesegang T, et al. Oral acyclovir in the treatment of acute herpes zoster ophthalmicus. Ophthalmology 1976 ; 93 : 763.
3. Weller TH. Varicella and herpers zoster, changing concepts of natural history, control and importance of a not - so - benign virus, Part I. N Engl J med 1983 ; 309 : 1362-8.
4. Cobe LM, Foulks GN, Liesegang TJ, et al. Oral acyclovir in the treatment of acute herpes zoster ophthalmicus. Ophthalmogy 1968 ; 98 : 763-70.
5. Hong-Xuan T, Biichi E, Herbst CP, et al. Oral acyclovir for herpes zoster ophthalmicus. Ophthalmology 1992 ; 99 : 106 -71.
6. งามแข ดั่งโกสินทร์. Herpes zoster ophthalmicus. คลินิก 2536 ; 9 : 613-7.

หจก.ชมภูศรี เทรดดิ้ง

จำหน่ายเครื่องมือและวัสดุการแพทย์ทุกชนิด

Tel. 02-4105916, 01-2113016

Phonelink 151, 152-453100