



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/TH/intro>

โรคหลอดเลือดอักเสบที่พบในเด็กชนิดหายาก

ฉบับแปลของ 2016

5. โรคทากายาสู

5.1 โรคนี้คืออะไร?

โรคทากายาสู (Takayasu arteritis) เป็นภาวะที่มีการอักเสบของหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ โดยมักเกิดในหลอดเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจหรือแขนงของเส้นเลือดดังกล่าว และหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงปอด บางครั้งอาจเรียกว่าหลอดเลือดอักเสบชนิด "แกรนนูโลมา" หรือ "เซลล์ขนาดใหญ่"

เนื่องจากการตรวจชิ้นเนื้อของผนังหลอดเลือดด้วยกล้องจุลทรรศน์พบว่ามีลักษณะของก้อนเล็กๆ เกิดขึ้นโดยรอบของเซลล์ขนาดใหญ่ ("giant cell") นอกจากนี้ยังเป็นที่รู้จักกันว่าเป็นโรค "ชีพรเบาลง" เนื่องจากผู้ป่วยมักมีชีพจรบริเวณแขนขาเบาลงทำให้คลำชีพจรของแขนขาได้ไม่เท่ากันหรือไม่สามารถคลำชีพจรในบริเวณดังกล่าวได้เลย

5.2 โรคนี้พบได้บ่อยแค่ไหน ?

โรคนี้ส่วนมากมักพบในชาวเอเชีย ชาวยุโรปโรคนี้พบได้น้อยมาก พบได้บ่อยในเด็กหญิงโดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นมากกว่าเด็กชาย

5.3 อาการหลักของโรคเป็นอย่างไร ?

ในระยะแรกของโรคผู้ป่วยมักมีไข้ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ปวดข้อ ปวดศีรษะหรือมีเหงื่อออกมากช่วงกลางคืน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจะบ่งชี้ว่ามีการอักเสบในร่างกาย เมื่อการอักเสบของหลอดเลือดเป็นมากขึ้นจะเริ่มมีอาการแสดงของการขาดเลือด ในผู้ป่วยเด็กมักตรวจพบความดันโลหิตสูงจากการอักเสบของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงไต อาจคลำชีพจรที่แขนหรือขาได้เบาลง อาจตรวจพบว่ามีความแตกต่างของความดันโลหิตในแขนขาแต่ละข้าง อาจฟังได้ยินเสียงผิดปกติในบริเวณหลอดเลือดที่มีการตีบ ในบางรายอาจมีอาการปวดแขนขาอย่างเฉียบพลันจากการขาดเลือดได้ นอกจากนี้อาจมีอาการปวดศีรษะ อาการของระบบประสาทหรือการมองเห็นได้หากมีความผิดปกติของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง

5.4 การวินิจฉัยโรคทำได้อย่างไร ?

สามารถใช้การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเส้นเลือด (Doppler ultrasound)

เพื่อประเมินการไหลเวียนของเลือด

อาจใช้ประเมินหรือติดตามความผิดปกติของเส้นเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจได้

แต่วิธีนี้อาจไม่สามารถใช้ในการประเมินเส้นเลือดที่มีขนาดเล็กในส่วนปลายได้

การตรวจเส้นเลือดด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (magnetic resonance angiography, MRA) เพื่อประเมินโครงสร้างและการไหลเวียนของเลือดเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดในการประเมินหลอดเลือดขนาดใหญ่อย่างหลอดเลือดแดงที่ออกจากหัวใจและแขนง นอกจากนี้อาจตรวจด้วยภาพรังสีที่จะสามารถมองเห็นหลอดเลือดจากการฉีดสารทึบรังสีเข้าไปในเส้นเลือดซึ่งวิธีนี้เรียกว่าการทำ conventional angiography

นอกจากนี้ยังสามารถตรวจโดยการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์หลอดเลือด (CT angiography)

ส่วนการฉีดสารรังสีเรืองแสงเข้าทางหลอดเลือดดำที่เรียกว่า PET (Positron Emission Tomography)

แล้วตรวจวัดด้วยเครื่องสแกน ซึ่งจะพบปริมาณสารรังสีดังกล่าวมากขึ้นในบริเวณผนังของหลอดเลือดที่มีการอักเสบก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้ตรวจหลอดเลือดอักเสบเช่นกัน

5.5 การรักษาโรคมีอะไรบ้าง ?

ยาหลักที่ใช้ในการรักษาโรคนี้จะเป็นยาในกลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์

ซึ่งแพทย์ผู้รักษาจะเป็นผู้พิจารณาเลือกขนาดและระยะเวลาที่จะให้ยาในผู้ป่วยแต่ละคน

ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค

และมักให้ยากดภูมิคุ้มกันตัวอื่นๆควบคู่กันไปด้วยเพื่อให้สามารถปรับลดยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ลงได้

โดยยากดภูมิคุ้มกันที่มักใช้รักษา ได้แก่ เอซาโธโอปรีน, เมโทเทรกเซท, หรือไมโคฟีโนเลท โมฟีทิล

ในกรณีที่อาการรุนแรงอาจมีการให้ยาไซโคลฟอสฟาไมด์เพื่อควบคุมอาการของโรคในระยะแรก

(หรือที่เรียกว่าการรักษาช่วงระยะนำ)

ในกรณีที่โรครุนแรงและไม่ตอบสนองต่อการรักษาที่ให้อาจมีการใช้สารชีวภาพในผู้ป่วยบางราย (เช่น สารชีวภาพที่ยับยั้ง TNF หรือ โทซิลิซูแมบ) แต่ในปัจจุบันก็ยังไม่มียาที่ชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการใช้ยากุ่มนี้ในการรักษาโรคทางกายในเด็ก

ยาอื่นๆที่สามารถพิจารณาให้แก่ผู้ป่วยได้แก่ ยาขยายหลอดเลือด ยาลดความดันโลหิต

ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือด (แอสไพรินหรือยาต้านการแข็งตัวของเลือด) และยาลดอาการปวด

(ยาด้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ หรือ NSAIDs)