แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคหืดแบบใหม่ ตามแนวทางการรักษา GINA 2021

นพ. วศิน จิริศานต์
พ.บ., ว.ว. (อายุรศาสตร์), ว.ว. (โรคระบบทางเดินหายใจ), ว.ว. (เวชบำบัดวิกฤต)

หนึ่งในแนวทางการรักษาโรคหืด (asthma guideline) ระดับนานาชาติที่ได้รับการยอมรับ ได้แก่ Global Initiative for Asthma (GINA) ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่าง National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health (NIH) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการป่วย และอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคหืด

ล่าสุดได้ออกแนวทางการรักษาโรคหืด GINA 2021 (Global Strategy for Asthma Management and Prevention – 2021 update)

การจำแนกความรุนแรงของโรคหืดตามแนวทางการรักษา GINA 2021

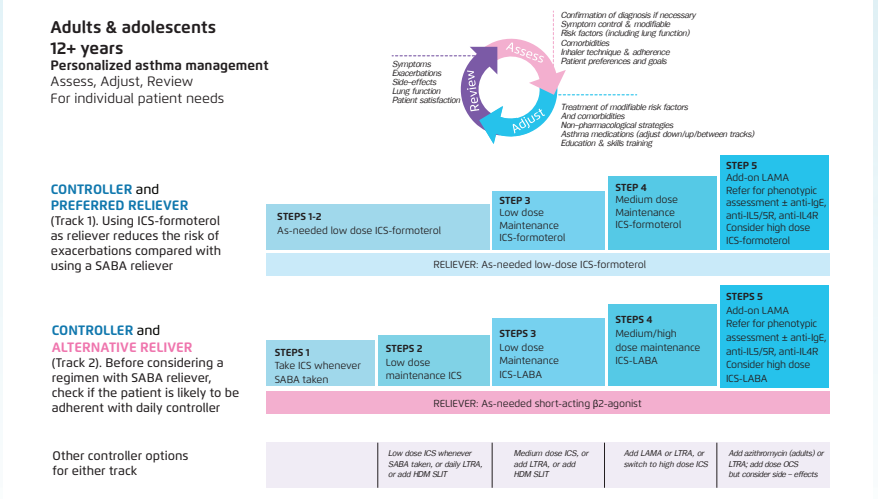
ใน GINA 2021 ได้จำแนกความรุนแรงของโรคโดยอาศัยอาการหอบ ดังต่อไปนี้ (รูปที่ 1)

กลุ่ม mild asthma คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคหืดที่ควบคุมอาการได้ดีด้วยการรักษา step 1 และ step 2 ตามแนวการรักษาของ GINA 2021

กลุ่ม moderate asthma คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคหืดที่ควบคุมอาการได้ดีด้วยการรักษา step 3 และ step 4 ตามแนวการรักษาของ GINA 2021

กลุ่ม severe asthma คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคหืดที่เป็นกลุ่ม uncontrolled แม้ว่าได้ high dose ICS-LABA หรือ คนไข้ในกลุ่มที่ต้องใช้ high dose ICS-LABA เพื่อควบคุมอาการ ซึ่งในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับการประเมินการรักษา เช่น ชนิด และขนาดยา เทคนิคการสูด และโรคที่พบร่วม เช่น ภาวะจมูกอักเสบ/ไซนัสอักเสบ หรือโรคอ้วน

ในปัจจุบัน GINA 2021 จะไม่มี intermittent หรือ mild persistent asthma แต่จะใช้คำว่า mild asthma ในคนไข้ step 1, 2 ของ GINA treatment แทน



รูปที่ 1 การรักษาตามระดับการควบคุมโรคหืด ตามแนวทางการรักษา GINA 2021[1]

หลักการเริ่มรักษาโรคหืดตาม GINA 2021

ให้ประเมินการวินิจฉัย การลดอาการ-ปัจจัยเสี่ยง ภาวะโรคร่วม การใช้ยาสูด และความประสงค์ของผู้ป่วย (รูปที่ 2) หลังจากนั้น ให้ประเมินอาการโรคหืด ดังนี้

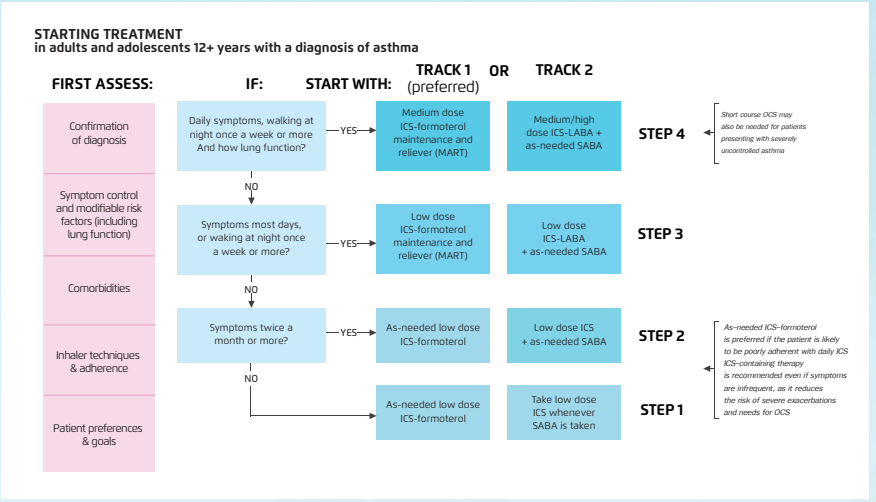
- Step 1: ผู้ป่วยมีอาการน้อยกว่า 2 ครั้งต่อเดือน
- Step 2: ผู้ป่วยมีอาการมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้งต่อเดือน แต่อาการน้อยกว่า 4-5 วันต่อสัปดาห์

• Step 3: ผู้ป่วยมีอาการเกือบทุกวันหรือมีอาการหอบกลางคืนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์

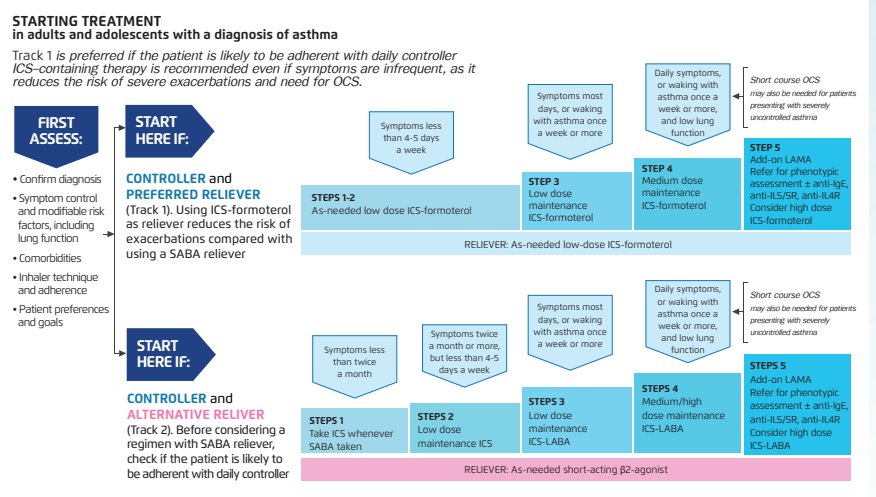
• Step 4: ผู้ป่วยมีอาการทุกวัน มีอาการหอบกลางคืนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีสมรรถภาพปอดลดลง

แนวทางการรักษาตาม GINA 2021

แนวทางการรักษาตาม GINA 2021 มีจุดเปลี่ยนอย่างชัดเจน โดยแบ่งเป็น 2 แนวทาง ดังต่อไปนี้ (รูปที่ 3)



รูปที่ 2 แนวทางการเริ่มการรักษาตามอาการ ตาม GINA 2021[1]



รูปที่ 3 แนวทางการรักษา GINA 2021[1]

แนวทางที่ 1: การใช้ low dose ICS-formoterol เป็น ยาบรรเทาอาการ (reliever) ซึ่งเป็นแนวทางที่ GINA 2021 แนะนำ เนื่องจาก

• การใช้ low dose ICS-formoterol เป็นยาบรรเทาอาการ จะสามารถลดความเสี่ยงของการกำเริบเฉียบพลันอย่างรุนแรง (risk of severe exacerbations) เมื่อเทียบกับแนวทาง Short-Acting Beta-Agonists (SABAs) เป็นยาบรรเทาอาการ

• ใน GINA step 1, 2 สามารถใช้ low dose ICS-formoterol เป็นยาบรรเทาอาการ และในส่วน GINA step 3-5 สามารถใช้ low dose ICS-formoterol เป็นยาควบคุมอาการ (controller) และยาบรรเทาอาการ โดยจะเรียกแนวทางการรักษานี้ว่า maintenance and reliever therapy (MART)

• ส่วนการรักษาด้วย ICS-LABA ตัวอื่นที่ไม่ใช่ ICS-formoterol ให้ใช้ SABAs เป็นยาบรรเทาอาการตามเดิม

แนวทางที่ 2: การใช้ SABAs เป็นยาบรรเทาอาการ แนะนำให้ใช้แนวทางนี้

ก. กรณีที่ไม่สามารถรักษาด้วย low dose ICS-formoterol ได้

ข. คนไข้ที่ไม่มีภาวะการกำเริบจากการรักษาเดิม

การใช้แนวทางการรักษานี้ต้องแน่ใจว่า คนไข้ใช้ยาควบคุมอาการ (controller) เป็นประจำ เพราะไม่เช่นนั้นคนไข้จะเป็นกลุ่มที่ได้รับการรักษาแต่ SABAs เท่านั้น ซึ่งจะเพิ่มความเสี่ยงของการกำเริบเฉียบพลันอย่างรุนแรง

ตารางที่ 1 แนวทางการใช้ low dose ICS-formoterol เป็น ยาบรรเทาอาการ

แนวทางการรักษาด้วย ICS-LABA	อาการโรคหอบ	การรักษา
Step 1 - 2	ผู้ป่วยมีอาการน้อยกว่า 4-5 วันต่อสัปดาห์	ยาบรรเทาอาการ: as-needed low dose ICS-formoterol
Step 3	ผู้ป่วยมีอาการเกือบทุกวัน หรือมีอาการหอบกลางคืนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์/ ปรับตามการรักษา	ยาควบคุมอาการ: low dose maintenance ICS-formoterol ยาบรรเทาอาการ: as-needed low dose ICS-formoterol
Step 4	ผู้ป่วยมีอาการทุกวัน, มีอาการหอบกลางคืนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีสมรรถภาพปอดลดลง/ ปรับตามการรักษา	ยาควบคุมอาการ: medium dose maintenance ICS-formoterol ยาบรรเทาอาการ: as-needed low dose ICS-formoterol
Step 5	ปรับตามการรักษาจาก step 4	ยาควบคุมอาการ: medium dose maintenance ICS-formoterol + เพิ่มยา LAMA ยาบรรเทาอาการ: as-needed low dose ICS-formoterol

ตารางที่ 2 แนวทางการใช้ SABAs เป็น ยาบรรเทาอาการ

แนวทางการรักษาด้วย SABAs	อาการโรคหอบ	การรักษา
Step 1	ผู้ป่วยมีอาการน้อยกว่า 2 ครั้งต่อเดือน	ยาบรรเทาอาการ: as-needed SABAs และต้องพ่น ICS ร่วมด้วยทุกครั้งเมื่อใช้ SABAs
Step 2	ผู้ป่วยมีอาการมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้งต่อเดือน แต่น้อยกว่า 4 – 5 วันต่อสัปดาห์/ ปรับตามการรักษา	ยาควบคุมอาการ: low dose ICS ยาบรรเทาอาการ: as-needed SABAs
Step 3	ผู้ป่วยมีอาการเกือบทุกวัน หรือมีอาการหอบกลางคืนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์/ ปรับตามการรักษา	ยาควบคุมอาการ: low dose maintenance ICS - LABA ยาบรรเทาอาการ: as-needed SABAs
Step 4	ผู้ป่วยมีอาการทุกวัน, มีอาการหอบกลางคืนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีสมรรถภาพปอดลดลง/ ปรับตามการรักษา	ยาควบคุมอาการ: medium/high dose maintenance ICS - LABA ยาบรรเทาอาการ: as-needed SABAs
Step 5	ปรับตามการรักษาจาก step 4	ยาควบคุมอาการ: medium/high dose maintenance ICS-LABA + เพิ่มยา LAMA ยาบรรเทาอาการ: as-needed SABAs

การใช้ long–acting muscarinic antagonist (LAMA)

แนะนำให้ใช้ในการรักษา step 5 ซึ่งจะทำให้คนไข้ได้รับการรักษา ICS-LA-BA-LAMA โดยจะให้เป็นตัวแยกเพิ่ม หรือตัวยารวม (triple combinations) เช่น beclometasone-formoterol-glycopy-ronium; fluticasone-furoate-vilanterol-umeclidinium; mometasone-inda caterol-glycopyrronium

การให้ LAMA มีหลักฐานเพิ่มสมรรถภาพปอด และลดการกำเริบเฉียบพลันอย่างรุนแรงได้

การให้ยา azithromycin และการใช้ยา biologic therapy

พบว่า การให้ azithromycin 3 ครั้งต่อสัปดาห์ จะสามารถลดการกำเริบเฉียบพลันในกลุ่มคนไข้ที่ใช้ high dose ICS-LABA, eosinophilic หรือ non-eosinophilic asthma

โดยก่อนเริ่มยา azithromycin แนะนำให้ตรวจเสมหะหา atypical mycobacteria, QT prolong ใน EKG ส่วนในการใช้ biologic therapy (Omalizumab, Mepolizumab, Benralizumab, Dupilumab) แนะนำให้ตรวจ eosinophil ในเลือด และพิจารณาการใช้ยาตามข้อบ่งชี้

1.Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. www.ginasthma.org (Accessed on March 27, 2021).

MIMS
DOCTOR
YOUR MOST TRUSTED SOURCE OF HEALTHCARE INFORMATION IN ASIA
THAILAND JUNE 2021

วัคซีน COVID-19 ระยะระหว่างโดส 1-2 ยาวขึ้น

ปลอดภัยขึ้น ?

คุ้มเสี่ยง ?

ไฮไลท์จากการประชุม
CROI, AAAAI, ENDO & ISC 2021

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม