

Fluoroquinolones กับความเสี่ยงต่อเอออร์ตาโป่งพอง (aortic aneurysm) และฉีก

ข่าวประจำสัปดาห์ที่ 2 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2561 โดย หน่วยคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Fluoroquinolones เป็นยาต้านจุลชีพที่มีบทบาทมากในการรักษาการติดเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดแกรมบวก (gram-positive bacteria) และแกรมลบ (gram-negative bacteria) มียามากมายในกลุ่มนี้ เช่น ciprofloxacin, delafloxacin, gemifloxacin, levofloxacin, moxifloxacin, norfloxacin, ofloxacin โดยทั่วไปผู้ป่วยทนต่อการใช้ยาได้ดี อย่างไรก็ตาม

ที่ผ่านมาได้มีการเพิ่มคำเตือนเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์เรื่อยมานับตั้งแต่ปี 2551

ซึ่งเป็นคำเตือนเรื่องความเสี่ยงต่อเอ็นอักเสบ (tendinitis) และเอ็นฉีก (tendon rupture) ปี 2554

ความเสี่ยงต่อโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (myasthenia gravis) ปี 2556 ความเสี่ยงต่อโรคเส้นประสาทส่วนปลาย (peripheral neuropathy) ปี 2559 ความเสี่ยงต่อผลเสียที่เกิดกับเอ็น กล้ามเนื้อ ข้อต่อ ประสาทส่วนปลาย และระบบประสาทส่วนกลาง ที่เพิ่มจากเดิม และปี

2561 ความเสี่ยงต่อการมีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ (ดูข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่อง “Fluoroquinolones

กับความเสี่ยงที่รุนแรงต่อเอ็น กล้ามเนื้อ ข้อต่อ...update” ใน “ข่าวยา” ประจำสัปดาห์ที่ 2 เดือน กรกฎาคม ปี 2559 ได้ที่

https://www.pharmacy.mahidol.ac.th/dic/news_week_full.php?id=1347; เรื่อง

“Fluoroquinolones เตือนอีกครั้งถึงความเสี่ยงที่รุนแรงต่อเอ็นและระบบประสาท” ใน “ข่าวยา” ประจำสัปดาห์ที่ 1 เดือน มีนาคม ปี

2560 ได้ที่ https://www.pharmacy.mahidol.ac.th/dic/news_week_full.php?id=1388; และเรื่อง “Fluoroquinolones

กับความเสี่ยงต่อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำร้ายแรงและผลทางสมอง” ใน “ข่าวยา” ประจำสัปดาห์ที่ 4 เดือน กรกฎาคม ปี 2561 ได้ที่ https://www.pharmacy.mahidol.ac.th/dic/news_week_full.php?id=1469 การเกิดหลอดเลือดแดงใหญ่หรือเอออร์ตาโป่งพอง (aortic aneurysm) และเอออร์ตาฉีก (aortic dissection) เป็นภาวะที่ร้ายแรงและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ สำหรับความเสี่ยงของยาในกลุ่ม

fluoroquinolones ชนิดที่ออกฤทธิ์ทั่วร่างกาย (systemic fluoroquinolones) ต่อการเกิดเอออร์ตาโป่งพองและฉีกนั้น

เมื่อไม่นานมานี้มีข้อมูลจากการศึกษาทางระบาดวิทยา (nationwide cohort study) ในประเทศสวีเดน พบว่าผู้ที่ได้รับการรักษาด้วย

fluoroquinolones มีอัตราการเกิดเอออร์ตาโป่งพองหรือฉีกได้ 1.2 รายต่อ 1,000 คน-ปี (hazard ratio = 1.66, 95% CI = 1.12-2.46) เทียบกับ 0.7 รายต่อ 1,000 คน-ปี ในผู้ที่ได้รับการรักษาด้วย amoxicillin

ก่อนหน้านี้มีการศึกษาทางระบาดวิทยาเช่นเดียวกัน (population-based longitudinal cohort study) ในประเทศแคนาดา โดยศึกษาในผู้ที่อายุ ≥ 80 ปี พบว่าผู้ที่ได้รับการรักษาด้วย fluoroquinolones มีอัตราการเกิดเอออร์ตาโป่งพองหรือฉีกได้

3.5 รายต่อ 1000 คน-ปี ใน (HR = 2.24, 95% CI 2.02-2.49) เทียบกับ 1.3 รายต่อ 1000 คน-ปี ในผู้ที่ไม่ได้รับการรักษาด้วย fluoroquinolones ทั้งสองการศึกษาที่กล่าวมาพบการเกิดเอออร์ตาโป่งพองภายใน 1-2 เดือนหลังจากเริ่มการรักษาด้วย

fluoroquinolones ขณะนี้บางประเทศ เช่น สหภาพยุโรป สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา ได้มีคำเตือนมาแล้วถึงความเสี่ยงของ fluoroquinolones ต่อการเกิดเอออร์ตาโป่งพองและฉีก เกี่ยวกับเรื่องนี้ในสหราชอาณาจักรโดยหน่วยงาน Medicines and Healthcare

products Regulatory Agency ได้มีการให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่บุคลากรทางการแพทย์ไว้ดังนี้ -fluoroquinolones ไม่ว่าจะรับประทานหรือสูดดม (inhaled fluoroquinolones)

อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดเอออร์ตาโป่งพองและฉีกได้เล็กน้อย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ -การใช้ fluoroquinolones ในผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดเอออร์ตาโป่งพองและฉีก

ควรใช้เฉพาะรายที่ผ่านการพิจารณาอย่างรอบคอบมาแล้วว่าประโยชน์จากการใช้ยามีมากกว่าความเสี่ยงต่อผลเสียที่จะเกิดขึ้น และใช้เมื่อไม่อาจให้การรักษาย่างอื่นได้ -ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดเอออร์ตาโป่งพองและฉีก ได้แก่

ประวัติครอบครัวเป็นโรคเอออร์ตาโป่งพอง ได้รับการวินิจฉัยว่าเกิดเอออร์ตาโป่งพองและ/หรือฉีกมาก่อน

มีโรคหรือความผิดปกติเหล่านี้ เช่น Marfan syndrome, vascular Ehlers-Danlos syndrome, Takayasu arteritis, giant cell arteritis, Behcet's disease, โรคความดันโลหิตสูง, โรคหลอดเลือดแดงแข็ง (atherosclerosis)

- ให้คำแนะนำผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น

ถึงความเสี่ยงที่จะเกิดเอออร์ตาโป่งพองและฉีกซึ่งแม้จะพบได้น้อย (rare event) และหากเกิดอาการต่อไปนี้อย่างกะทันหันและรุนแรง ได้แก่ ปวดทรวงอก เจ็บหน้าอก หรือปวดหลัง ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยทันที อ้างอิงจาก: (1) Pasternak B, Inghammar M, Svanström H. Fluoroquinolone use and risk of aortic aneurysm and dissection: nationwide cohort study. *BMJ* 2018. doi: 10.1136/bmj.k678; (2) Systemic and inhaled fluoroquinolones: small increased risk of aortic aneurysm and dissection: advice for prescribing in high-risk patients. *Drug Safety Update* volume 12, issue 4: November 2018:2; (3) USFDA warns about increased risk of ruptures or tears in the aorta blood vessel with fluoroquinolone antibiotics in certain patients, Dec 20, 2018. <https://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/UCM628757.pdf>.

Reference:

-

Link: