

## Fact Sheet: ถอดรหัสปัญหาแพ้ยารุนแรงในคนไทย

ในอดีตปัญหาการแพ้ยาเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า เพราะไม่มีเทคโนโลยีที่จะช่วยให้ล่วงรู้ข้อมูลดังกล่าว แต่ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเภสัชพันธุศาสตร์ค้นพบลักษณะทางพันธุกรรมของมนุษย์ที่มีผลต่อการเกิดอาการแพ้ยาบางชนิด ซึ่งสามารถตรวจคัดกรองในระดับยีนก่อนการให้ยา และการเปลี่ยนไปใช้ยาชนิดอื่นเพื่อหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์ อย่างไรก็ตามการตีความถึงค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

งานวิจัยชิ้นนี้ มีขึ้นเพื่อตอบคำถามของผู้บริหารระบบประกันสุขภาพว่า ประเทศจะสามารถจ่ายได้หรือไม่ หากประกันสุขภาพให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B\*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยารุนแรงที่อาจทำให้ตาบอดหรือเสียชีวิต HITAP จึงทำการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B\*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดกลุ่มอาการ Stevens-Johnson syndrome (SJS) และ toxic epidermal necrolysis (TEN) จากยา carbamazepine

### เกี่ยวกับปัญหาผื่นแพ้ยารุนแรง จากยาคาร์บามาเซปิน

สำหรับผู้ป่วยโรคลมชัก และผู้ที่มีอาการปวดที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท (neuropathic pain) การให้ยาคาร์บามาเซปิน (carbamazepine) นับเป็นทางเลือกแรกที่ใช้ในการรักษาเพราะมีประสิทธิภาพที่ดี อย่างไรก็ตามสำหรับผู้แพ้ยาคาร์บามาเซปิน จะส่งผลให้เกิดผื่นแพ้ยาชนิดกลุ่มอาการ กลุ่มอาการสตีเวนจอห์นสัน (Stevens-Johnson syndrome -SJS) และ toxic epidermal necrolysis (TEN) ได้

ผลจากการแพ้ยา ทำให้เกิดการหลุดลอกของผิวหนังและเยื่อต่างๆ ทั่วร่างกาย บางรายอาจถึงขั้นตาบอด หรือเสียชีวิต การรักษาผื่นแพ้ยาชนิดนี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ถูกคนรอบข้างรังเกียจเนื่องจากอาการที่มองเห็นได้ และรายจ่ายของครอบครัวและสังคมโดยรวม ถึงแม้จะมีการวางแผนทางปฏิบัติเพื่อเป็นการป้องกันแต่การแพ้ยาก็เป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงได้ยาก เช่น กรณีคุณดอกรัก เพ็ชรประเสริฐ ที่ต้องสูญเสียการมองเห็น เนื่องจากอาการแพ้ยา และนำไปสู่การฟ้องร้อง

### ใครจะแพ้ ไม่แพ้ยาคาร์บามาเซปิน...ตรวจก่อนได้หรือไม่ ?

ปัจจุบันการตรวจยีนกำลังเป็นที่สนใจในวงการสาธารณสุข เพราะสามารถประเมินความเสี่ยงในการเกิดผื่นแพ้ยาของผู้ป่วยแต่ละรายได้ เพื่อที่แพทย์จะเลี่ยงไปสั่งใช้ยาอื่นที่มีความเสี่ยงต่ำกว่า มีงานวิจัยพบยีน HLA-B\*1502 เป็นกุญแจสำคัญของการเกิดผื่นแพ้ยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนเอเชียที่มียีนตัวนี้ จะมีความเสี่ยงที่จะเกิดผื่นแพ้ยาชนิด SJS/TEN จากยาคาร์บามาเซปิน มากกว่าผู้ที่ไม่มียีนถึง 55 เท่า อีกทั้งในเอกสารกำกับยาก็มีคำแนะนำให้ตรวจคัดกรองยีน HLA-B\*1502 ในผู้ป่วยก่อนที่จะใช้ยาครั้งแรก

### ระบบประกันสุขภาพไทย ควรให้การตรวจยีน HLA-B\*1502 เป็นสิทธิประโยชน์ หรือไม่?

ขณะนั้น มีเพียงระบบประกันสุขภาพของไต้หวันเท่านั้นที่สนับสนุนให้การตรวจยีน HLA-B\*1502 เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาดังกล่าว HITAP จึงทำการวิจัยเพื่อตอบคำถามกับ

ผู้บริหารในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าประเทศจะสามารถจ่ายได้หรือไม่ หากประกันสุขภาพให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B\*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยารุนแรงในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ผ่านมา ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง มีส่วนน้อยที่สามารถเข้าถึงบริการตรวจยีน HLA-B\*1502 โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง ซึ่งอยู่ในราว 500-4,700 บาทต่อคน

ผลวิจัย พบว่า เมื่อพิจารณาค่าความเต็มใจจ่ายที่ใช้ในปัจจุบันที่ 160,000 บาทต่อปีสุขภาพจะ<sup>1</sup> การคัดกรองยีน HLAB\*1502 ให้ผู้ป่วย ก่อนให้ยาคาบามาเซป็น มีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์เฉพาะผู้ป่วยภาวะปวดที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท (neuropathic pain) แต่ไม่มีความคุ้มค่าสำหรับโรคลมชัก

### ผลวิจัยสู่นโยบาย

HITAP นำเสนอผลวิจัยดังกล่าวต่อ คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ เพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รอบที่ 1 ของ พ.ศ. 2554 คณะอนุกรรมการฯ มติให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B\*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดรุนแรง เป็นสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเริ่มการรักษาด้วยยาคาบามาเซป็นในทุกกรณี

### ผอ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์ นักวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

“การตรวจยีน HLA-B\*1502 เป็นตัวอย่างที่น่าสนใจของเทคโนโลยีด้านการแพทย์เฉพาะบุคคล ซึ่งในอนาคตอันใกล้จะมีการนำไปใช้อย่างกว้างขวางในวงการแพทย์ การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพจึงมีส่วนสำคัญในการให้ข้อมูลแก่ผู้บริหาร แพทย์ และประชาชน เพราะเทคโนโลยีส่วนใหญ่มีราคาแพง ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งบวกและลบต่อสุขภาพและผลกระทบทางจริยธรรม”

////////////////////////////////////

### ติดต่อฝ่ายสื่อสารองค์กรโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

อีเมล [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)

โทร 02-590-4549

### ข้อมูลโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program – HITAP)

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program) หรือ HITAP (ไฮแทป) ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2550 เป็นองค์กรวิจัย กึ่งอิสระ ภายใต้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

---

<sup>1</sup> เกณฑ์ตัดสินใจว่าเทคโนโลยีด้านสุขภาพใดจะมีความคุ้มค่าในประเทศไทย หมายถึงเพดานการตัดสินใจที่ประเทศจะสามารถจ่ายได้ โดยไม่เกิดผลกระทบทางการเงิน อยู่ที่ 160,000 บาทต่อปีสุขภาพ ตามมติคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ภายใต้คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2556

วิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลัก คือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ และนำข้อมูลดังกล่าวไปนำเสนอเพื่อใช้ในการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานต่างๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ HITAP ยังทำงานในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา โดยเน้นการเข้าไปสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง