

โรคไขมันพอกตับ : ยาที่ทำให้เกิดไขมันพอกตับและยาที่ใช้รักษา

รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ศรียันตร์ พรจิราศิลป์

ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคไขมันพอกตับ คือ การมีไขมันไปสะสมอยู่ในเซลล์ตับ ปกติอาหารไขมันที่ร่างกายได้รับจะถูกเผาผลาญที่ตับและเนื้อเยื่อต่างๆ แต่เมื่อร่างกายได้รับไขมันเกินความต้องการ ไขมันส่วนเกินจะถูกสะสมในรูปเนื้อเยื่อไขมัน เนื้อเยื่อไขมันจะค่อยๆสะสมในตับของบุคคลที่รับประทานอาหารซึ่งมีไขมันในปริมาณที่มากเกินไปกว่าร่างกายจะจัดการได้ อีกสาเหตุของการมีไขมันสะสมในตับ คือ การที่ร่างกายไม่สามารถเปลี่ยนไขมันให้อยู่ในรูปที่ถูกกำจัดออกได้ เมื่อตับมีไขมันสะสมอยู่มากกว่า 5% บุคคลนั้นจะเป็นโรคไขมันพอกตับ ซึ่งโดยปกติผู้ป่วยจะไม่มีอาการ แต่บางรายอาจรู้สึกไม่สบายบริเวณใต้ชายโครงขวา อ่อนเพลีย นั่นคือโรคนี้ค่อยๆ พัฒนาขึ้น และตับที่มีไขมันสะสมอยู่จะง่ายต่อการเกิดความเสียหาย ซึ่งเป็นผลจากการอักเสบและเกิดแผลเป็นในเนื้อตับ

โรคไขมันพอกตับ แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ โรคไขมันพอกตับที่มีสาเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ (Alcoholic fatty liver disease , AFLD) และ โรคไขมันพอกตับที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ (Non-alcoholic fatty liver disease, NAFLD)

สำหรับโรคไขมันพอกตับที่มีสาเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ ทราบได้จากประวัติของการดื่มแอลกอฮอล์จัด ส่วนโรคไขมันพอกตับที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์นั้นปัจจุบันพบว่าหากร่างกายเกิดภาวะดื้อต่ออินซูลินแล้วจะเป็นปัจจัยที่สำคัญของการเกิดภาวะไขมันคั่งสะสมในตับ หลังจากนั้นอาจจะมีปัจจัยหรือกลไกอื่นอีกที่มากกระตุ้นให้เกิดการอักเสบและการตายของเซลล์ตับ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมักมีกลุ่มโรคทางเมตาบอลิก คือ โรคอ้วน โรคเบาหวานหรือภาวะดื้ออินซูลิน และไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย นอกจากนี้ ภาวะผิดปกติทางโภชนาการเช่น การอดอาหาร ขาดโปรตีน การให้อาหารทางหลอดเลือด การผ่าตัดทำตัดต่อลำไส้ การลดน้ำหนักอย่างรวดเร็ว ปัจจัยทางพันธุกรรม ยาบางชนิด ก็อาจเหนี่ยวนำให้เกิดโรค NAFLD ได้

ทราบได้อย่างไรว่าเป็น โรคไขมันพอกตับ โดยทั่วไปแล้วผู้ที่มีค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการที่บ่งบอกความผิดปกติของตับ คือ ค่า ALT, AST, ALP ผิดปกติ หรือ ตับโต แพทย์จะตั้งข้อสงสัยว่าอาจมีไขมันพอกตับ จึงต้องทำการตรวจตับด้วยอัลตราซาวด์ ซึ่งจะบอกได้ว่ามีไขมันที่ตับหรือไม่ การวินิจฉัยทางการแพทย์อื่นที่สามารถระบุว่ามีไขมันพอกตับหรือไม่ เช่นการทำซีทีสแกน proton magnetic resonance spectroscopy (H-MRS), และเอ็มอาร์ไอ (MRI) ในบางกรณีแพทย์อาจขอเจาะเอาตัวอย่างเนื้อตับไปตรวจทางพยาธิวิทยา

ในการรักษาโรคไขมันพอกตับ ยังไม่มียาที่ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงสำหรับโรคนี้ ยาที่ใช้ในการรักษา ประกอบด้วย

-วิตามินอี สารต้านออกซิเดชัน เพราะอนุมูลอิสระเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดการอักเสบและการตายของเซลล์ตับ

-Silymarin มีฤทธิ์ต้านออกซิเดชัน ต้านการอักเสบ และช่วยฟื้นฟูเซลล์ตับ ทำให้เกิดการสร้างเซลล์ใหม่ ช่วยปกป้องเซลล์ตับจากสารพิษ เช่น Carbon tetrachloride, Galactosamine , Ethanol, Paracetamol, Lanthanides, FV3 virus, โลหะหนัก, Thioacetamide และ เห็ดพิษบางชนิด

-Ursodeoxycholic acid ช่วยลดภาวะการอักเสบของตับ ทำให้การทำงานของตับดีขึ้น ช่วยลดภาวะดี้อินซูลิน

-Metformin กระตุ้นความไวต่ออินซูลิน

หากสาเหตุของโรคเกิดจาก โรคอ้วน โรคเบาหวานหรือภาวะดี้อินซูลิน และไขมันในเลือดสูง การรักษาจะเน้นที่การปรับพฤติกรรมมารับประทาน การให้ผู้ป่วยลดน้ำหนัก (ลดน้ำหนักลงอย่างน้อย 15% ของน้ำหนักเดิม โดยลด 1-2 กิโลกรัม/เดือน) และให้ออกกำลังกาย เพื่อลดไขมันที่สะสมในตับ ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงต้องควบคุมระดับน้ำตาลให้เป็นปกติ ผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง ต้องลดปริมาณไขมันที่รับประทาน และรับประทานอาหารที่มีแคลอรีต่ำ

ยาที่มีรายงานว่าสามารถทำให้เกิดไขมันพอกตับ คือพาราเซตามอลในขนาดสูง แอสไพรีน คอร์ติโคสเตียรอยด์ ยาด้านซึมเศร้าและยารักษาโรคจิตบางชนิด valproate, 5-FU, irinotecan, cisplatin, L-asparaginase, griseofulvin corticosteroids, , amiodarone, methotrexate, tetracycline ขนาดสูง ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ, warfarin, tamoxifen, , ยาด้านเอดส์กลุ่ม NRTIs (เช่น stavudine, zidovudine, didanosine) , Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (ibuprofen, naproxen), Cocaine, diltiazem, warfarin , วิตามิน เอ ขนาดสูง, Perhexiline maleate

เอกสารอ้างอิง

1. Rabinowich L and Shibolet O. BioMed Research International. IVolume 2015 (2015), Article ID 168905, 14 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2015/168905> access 6 October 2015
2. http://livertox.nih.gov/Phenotypes_Fatty.html (United States National Library of Medicine) access 6 October 2015
3. Kneeman JM, Misraji J and Corey KE. Therap Adv Gastroenterol. 2012 May; 5(3): 199–207
4. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ พิรัชวิสุทธิ์
<http://www.thailiverfoundation.org/th/cms/detail.php?id=28> access 6 October 2015
5. Patel and Sanyal. Clin Liver Dis 2013;17;533–546