

การใช้ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
กับการกำเริบของโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง

นางสาวชนิษฐา ชาญตระการ
นางสาวศิริกาญจน์ โรจนสาโรช

โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2553

Usage of Non-steroidal Anti-Inflammatory Drugs and Acute Exacerbation of Chronic Heart Failure

Miss Kanitta Chartrakarn

Miss Sirikan Rojanasart

A SPECIAL PROJECT SUBMITTED IN PARTIAL FULFILMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE BACHELOR DEGREE OF SCIENCE IN PHARMACY
FACULTY OF PHARMACY
MAHIDOL UNIVERSITY

โครงการพิเศษ
เรื่อง การให้ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
กับการกำเริบของโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง

.....
(นางสาวชนิษฐา ชาญตระการ)

.....
(นางสาวศิริกาญจน์ โจรนสาโรช)

.....
(ผศ.ดร.สุรภิจ นาทีสุวรรณ)
อาจารย์ที่ปรึกษา

.....
(ผศ.นพ.ครรชิต ลิขิตชนสมบัติ)
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....
(นพ.วิสุทธิ เกตุแก้ว)
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....
(ภญ.พรนลัท ทองศรีสมบุญ)
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การใช้จ่ายด้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ กับการกำเริบของโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง

ชนิษฐา ชาญตระกูล, ศิริกาญจน์ โรจนสาขา

อาจารย์ที่ปรึกษา : สุรภิจ นาทีสุวรรณ*, วิสุทธิ์ เกตุแก้ว**, ครรชิต ลิขิตธนสมบัติ**, พจนลัท ทองศรีสมบูรณ์***

* ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

*** กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

คำสำคัญ : ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์, โรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง

โครงการพิเศษนี้เป็นการทบทวนแฟ้มประวัติย้อนหลังเพื่อศึกษาลักษณะของผู้ป่วยหรือปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกำเริบของโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรังจากการได้รับยา NSAIDs รวมทั้งประเมินความชุกและลำดับความสำคัญของการใช้ยา NSAIDs เปรียบเทียบกับปัจจัยอื่นๆ ที่กระตุ้นให้เกิดการกำเริบของโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยเรื่องหลักคือ Congestive heart failure ณ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรามาธิบดี นับตั้งแต่ 1 มกราคม 2552 ถึง 31 ธันวาคม 2552 จากนั้นวิเคราะห์และสรุปข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา พบว่าผู้ป่วยจำนวน 154 คนที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 69.1 ± 15.2 ปี แบ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับยา NSAIDs 30 ราย และไม่ได้ยา NSAIDs 124 ราย ปัจจัยกระตุ้นสำคัญที่ทำให้เกิดการกำเริบของโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรังสามอันดับแรกได้แก่ การติดเชื้อ (ร้อยละ 33.1) โลหิตจาง (ร้อยละ 27.9) การใช้ยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นอาการหัวใจล้มเหลว (ร้อยละ 26.0) โดยยาเหล่านี้ที่พบบ่อยได้แก่ NSAIDs และยากลุ่ม Thiazolidinedione (ร้อยละ 19.5 และ ร้อยละ 3.8 ของผู้ป่วยทั้งหมดตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยา NSAIDs และไม่ได้ยา NSAIDs พบว่าลักษณะทางคลินิกพื้นฐานทั่วไปส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับยา NSAIDs มีแนวโน้มที่จะมีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเป็นสาเหตุร่วมในการกระตุ้นเกิดการกำเริบของโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรังมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับยา (ร้อยละ 33.3 และ ร้อยละ 13.7; $p = 0.011$)

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการใช้ยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นอาการของโรคหัวใจล้มเหลว เป็นหนึ่งในปัจจัยกระตุ้นสำคัญที่อาจส่งผลให้เกิดการกำเริบของโรคและนำไปสู่การเข้าโรงพยาบาลได้ซึ่งปัจจัยกระตุ้นนี้เป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ ดังนั้นจึงควรมีมาตรการในการป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการสั่งใช้ยา NSAIDs ในผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรังเพื่อลดผลเสียที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยต่อไป

Abstract

Usage of Non-steroidal Anti-Inflammatory Drugs and Acute Exacerbation of Chronic Heart Failure

Kanitta Charntrakarn, Sirikan Rojanasart

Project advisor : Surakit Nathisuwan*, Wisuit Katekao**, Khanchit Likittanasombat**,

Pornalatt Thongsrisomboon***

* Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahidol University

** Department of Medicine, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

*** Pharmacy Department, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Keyword : Non-steroidal anti-inflammatory drugs, Chronic heart failure

This study was a retrospective review to evaluate patient characteristics or factors which are associated with acute exacerbation of chronic heart failure (AECHF) and usage of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). We also aimed to evaluate the importance of NSAIDs use compared to other causes that can trigger AECHF. We performed data collection from patients hospitalized with a primary diagnosis of AECHF at the Ramathibodi hospital during January 2009 to December 2009. Data analysis was performed using both descriptive and analytical statistics where appropriate. A total of 154 patients were included in the data analysis with mean age of 69.1±15.2 year-old. Thirty were NSAIDs users and 124 were non-NSAIDs users. The most common precipitating factors for AECHF were infections (33.1%), anemia (27.9%) and use of drugs that may trigger AECHF (26.0%). Among drugs triggering AECHF, 19.5% and 3.8% were NSAIDs and thiazolidinediones, respectively. Between NSAIDs users and non users, most baseline characteristics were similar. However, NSAIDs users were more likely to have acute coronary syndrome as a precipitating factor for AECHF than non-NSAIDs users (33.3% and 13.7%; $p = 0.011$).

In summary, this study suggests that drug side-effect is one of the most common precipitating factors for AECHF, which can be prevented. Therefore, measures should be taken to prevent or avoid prescribing of NSAIDs for chronic heart failure patients.