

ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยา จีพีโอเวียแตร ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
ผู้วิจัย	กัญญาณัฐ ไชยเลิศ
ประธานที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวรรณ กิติกรรณารณ
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ภ.ม. สาขาวิชาเภสัชกรรมชุมชน, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2556
คำสำคัญ	ภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติ ยาจีพีโอเวียแตร ปัจจัยเสี่ยง อัตรา อุบัติการณ์

บทคัดย่อ

ยา GPO-virZ เป็นยาต้านไวรัสเอดส์สูตรพื้นฐานในการรักษาผู้ป่วยเอชไอวี มีการรายงาน
ยาส่งผลให้เกิดภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติเมื่อใช้ยาต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลานานและภาวะดังกล่าว
เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งปัจจุบันโรคหัวใจและหลอดเลือด
จัดเป็นโรคที่เป็นสาเหตุของการตายอันดับหนึ่ง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยง
และอุบัติการณ์การเกิดภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติจากยา GPO-virZ โดยเป็นการศึกษาย้อนหลังจาก
เวชระเบียนผู้ติดเชื้อเอชไอวี (cross-sectional retrospective cohort study) ทุกรายที่เริ่มยา
GPO-virZ ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2553 ถึงวันที่ 1 กรกฎาคม
พ.ศ. 2554 และติดตามการเกิดภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติอย่างเดียวจนถึงสิ้นสุดการศึกษาคือ
1 กรกฎาคม พ.ศ. 2556 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาหาอุบัติการณ์ ด้วยวิธี Kaplan-Meier
และการวิเคราะห์ถดถอย cox's proportional hazards regression จากผลผู้ป่วยจำนวน 270 ราย
พบเกิดภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติ 98 ราย (ร้อยละ 36.3) ในระยะเวลาติดตาม 9,444.73 คน-เดือน
คิดเป็นอัตราอุบัติการณ์ร้อยละ 1.04 คนต่อเดือน ค่ามัธยฐานระยะปลอดเหตุการณ์ในการเกิด
ภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติเท่ากับ 38.13 เดือน (95% CI, 36.94-39.32) เมื่อวิเคราะห์ความถดถอย
ด้วยวิธี multivariate cox's proportional hazards regression พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิด
ภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติในผู้ติดเชื้อ HIV อย่างมีนัยสำคัญ คือ CD4 ก่อนเริ่มยาต้านไวรัสเอดส์ช่วง
101-200 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (adjusted HR=2.31, 95%CI=1.32-4.07, p-value=0.004)
ระยะเวลาการติดเชื้อ HIV ก่อนรับประทานยา GPO-virZ ที่ระยะเวลามากกว่า 7 ปี (adjusted
HR=22.33, 95%CI=12.38-40.28, p-value<0.001) การกินยาลดความดันโลหิตสูง propranolol
atenolol metoprolol carvedilol thiazide (adjusted HR=3.14, 95%CI=1.81-5.44, p-value<

0.001) LDL ก่อนเริ่มยาด้านไวรัสเอดส์ช่วง 100-159 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (adjusted HR=1.79, 95%CI=1.07-2.98, p-value=0.026) LDL ก่อนเริ่มยาด้านไวรัสเอดส์ช่วง ≥ 160 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (adjusted HR=2.72, 95%CI=1.53-4.83, p-value=0.001) และพบปัจจัยที่มีปฏิกิริยาร่วม (interaction effect) 3 คู่ คือ คู่ที่ 1 เพศชายร่วมกับ viral load น้อยกว่า 50 copies/ml คู่ที่ 2 คือ ระดับเฮชดีแอล น้อยกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร่วมกับมีระดับแอลดีแอล มากกว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และคู่ที่ 3 คือ ระดับเฮชดีแอล น้อยกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรร่วมกับโรคเบาหวาน สรุป ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวควรพิจารณาหลักเลียงยาสูตร GPO-virZ หรือถ้ามีความจำเป็นต้องได้รับยา GPO-virZ ควรพิจารณาระยะเวลาการให้ยาไม่เกิน 38.13 เดือน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะไขมันย่ำที่ผิดปกติ

Title	FACTORS AFFECTING FOR LIPODYSTROPHY WITH HIV INFECTED PATIENTS RECEIVING GPO-VIRZ IN PRANANGKAO HOSPITAL
Author	Kanyanut Chaiyalird
Advisor	Assistant Professor Nantawarn Kitikannakorn, Ph.D.
Academic Paper	Thesis M. Pharm in Community Pharmacy, Naresuan University, 2013
Keyword	Lipodystrophy, GPO-virZ, Risk factor, Incidence density

ABSTRACT

GPO-virZ is a preferred drug in HAART regimen. However, there is reported the occurrence of lipodystrophy when used continuously for a long time and a major risk for cardiovascular diseases and leading to mortality from cardiovascular diseases. The purposes of this study were to determine factors affecting lipodystrophy occurrence, incidence density in people living with HIV who received GPO-virZ treatment. The method of this study is a Cross-sectional retrospective cohort study from the patient who met study criteria from 1 January 2010 to 1 July 2011. Then the occurrence was followed up until 1 July 2013. The data were analysed using descriptive statistics, Kaplan-Meier method and Cox proportional hazards model. The results of this study were 270 cases of the HIV infected patient whose data were collected from hospital medical records at Pranangkao Hospital. The result of 98 patients had lipodystrophy (36.3%) within 9,444.73 person-month. The incidence density was 1.04 per 100 person-month. The median time of lipodystrophy occurrence was 38.13 month (95%CI, 36.94-39.32). When data were analysed using Cox proportional hazards model, it was found that factors affecting the significantly occurrence of lipodystrophy in HIV patients were CD4 enrolled 101-200 cell/mm³ (adjusted HR=2.31, 95%CI=1.32-4.07, p-value=0.004), duration of infection > 7 years (adjusted HR=22.33, 95%CI=12.38-40.28, p-value<0.001), taking antihypertensive drug eg propranolol, atenolol metoprolol, carvedilol and thiazide (adjusted HR=3.14, 95%CI=1.81-5.44, p-value< 0.001), LDL enrolled 100-159 mg/dl

(adjusted HR=1.79, 95%CI=1.07-2.98, p-value=0.026), LDL enrolled ≥ 160 mg/dl (adjusted HR=2.72, 95%CI=1.53-4.83, p-value=0.001). The interaction effect found in 3 pairs are associated occurrence of lipodystrophy, male with viral load < 50 copies/ml, HDL < 40 mg/dl with LDL < 100 mg/dl and HDL < 40 mg/dl with diabetes. In summary, showed that risk patients should avoiding GPO-virZ. If necessary, patient should use no longer than 38.13 months to prevent lipodystrophy.