

T 161908

เผด็จ หนูพันธ์ : ผลของการกำจัดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร สายพันธุ์ซึ่งดื้อต่อยา คลาริโทรมัยซิน ด้วยสูตรยา แพนโตพราโซล อะม็อกซิซิลลิน คลาริโทรมัยซิน ในผู้ป่วยไทย (*Helicobacter pylori* ERADICATION RATE IN CLARITHROMYCIN-RESISTANT STRAINS BY PANTOPRAZOLE-AMOXICILLIN-CLARITHROMYCIN REGIMEN IN THAI PATIENTS) อ.ที่ปรึกษา : รศ. พญ. วโรชา มหาชัย, อ.ที่ปรึกษา ร่วม ผศ. พญ. ดวงพร ทองงาม; 76 หน้า. ISBN 974-17-4405-6 .

วัตถุประสงค์ : เฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร สายพันธุ์ซึ่งดื้อต่อยา คลาริโทรมัยซิน เป็นปัญหาที่พบบากขึ้นในแถบเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากอาจจะมีการกำจัดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร โดยการใช้สูตรยามาตรฐานสามชนิด (proton pump inhibitor-amoxycillin-clarithromycin) การศึกษานี้เพื่อประเมินผลการกำจัดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร สายพันธุ์ซึ่งดื้อต่อยา คลาริโทรมัยซิน ในผู้ป่วยไทย โดยสูตรการรักษา แพนโตพราโซล อะม็อกซิซิลลิน และ คลาริโทรมัยซิน ในผู้ป่วย non ulcer dyspepsia ชาวไทย

ระเบียบวิธีวิจัย มีผู้ป่วยซึ่งมีอาการปวดท้องบริเวณลิ้นปี่ และได้รับการวินิจฉัยด้วยการส่องกล้อง ระบบทางเดินอาหารส่วนบนที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และได้รับการตัดชิ้นเนื้อในกระเพาะอาหารไปตรวจ ได้ผลบวกต่อ urease test สามารถเพาะเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร และทราบผลความไวของเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร ต่อยา clarithromycin รวมทั้งสิ้น 69 ราย การทดสอบความไวของเชื้อต่อยาปฏิชีวนะ โดยใช้ Epsilometer test (E-test) โดยระดับที่ถือว่าดื้อยา clarithromycin คือ > 1.0 ไมโครกรัม ต่อ มิลลิเมตร ผลการตรวจ E-test พบว่ามีผู้ป่วย 16 ราย ติดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร ที่ดื้อต่อยา clarithromycin และมีผู้ป่วย 53 ราย ที่ตอบสนองต่อยา clarithromycin และผู้ป่วยทั้ง 69 ราย ได้รับการรักษาด้วยยา pantoprazole 40 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง , amoxicillin 1,000 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง และ clarithromycin (MR) 1,000 มิลลิกรัม วันละ 1 ครั้ง นาน 1 สัปดาห์ การประเมินผลการกำจัดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร ว่าสำเร็จหรือไม่โดยการใช้ ^{14}C urease test (PY-test) ประเมินหลังจากรับประทานยาครบแล้วอย่างน้อย 1 เดือน

ผลการวิจัย การดื้อของเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไรต่อ clarithromycin แบบปฐมภูมิ พบได้ 16 จาก 69 ราย (ร้อยละ 23.2) ผลการกำจัดเชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร ในกลุ่มที่ตอบสนองและดื้อต่อยา clarithromycin ได้ผลสำเร็จ 48 จาก 53 ราย (ร้อยละ 90.56) และ 9 จาก 16 ราย (ร้อยละ 56.25) ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.002$)

สรุป เชื้อเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร ที่ดื้อต่อยา clarithromycin เป็นปัญหาที่พบบากขึ้นในประเทศไทย ซึ่งผลจากการดื้อต่อยา clarithromycin นี้ จะมีผลลดอัตราการกำจัดเชื้อ ของสูตรยากำจัดเชื้อที่มี clarithromycin เป็นองค์ประกอบอย่างมีนัยสำคัญ

457 52322 30 : MAJOR MEDICINE (GASTROENTEROLOGY)

KEY WORDS : *HELICOBACTER PYLORI* / CLARITHROMYCIN / THAI PATIENTS

PHADET NOOPHUN : *Helicobacter pylori* ERADICATION RATE IN CLARITHROMYCIN-RESISTANT STRAINS BY PANTOPRAZOLE-AMOXICILLIN-CLARITHROMYCIN REGIMEN IN THAI PATIENTS. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. VAROCHA MAHACHAI, M.D., THESIS COADVISOR : ASST. PROF. DUANGPORN THONG-NGAM, M.D. 76 pp. ISBN 974-17-4405-6.

Background Objective : Clarithromycin resistant *Helicobacter pylori* (*H.pylori*) is a growing problem in Southeast Asia because it can have an impact on eradication rate using first line triple therapy (proton pump inhibitor- Amoxicillin-Clarithromycin) in *H.pylori* infection. The study was designed to determine the effect of clarithromycin resistance on the efficacy of Pantoprazole-Amoxicillin-Clarithromycin for *H. pylori* eradication in Thai patients with non-ulcer dyspepsia (NUD).

Materials & Methods : A total of 69 patients with NUD who had undergone upper endoscopy for dyspeptic symptom and had *H. pylori* infection as determined by positive urease test and positive culture for *H. pylori* were enrolled in this study. Minimal inhibitory concentrations (MICs) of Clarithromycin were identified using Epsilometer test (E-test). The value of MICs cutpoint for Clarithromycin resistant was > 1 microgram/ml. There were 16 patients who had *H. pylori* resistant to Clarithromycin and 53 patients with *H. pylori* sensitive to Clarithromycin. Both groups of patients received Pantoprazole 40 mg b.i.d., Amoxicillin 1,000 b.i.d. and Clarithromycin(MR) 1,000 mg once daily for 1 week . *H. pylori* eradication was evaluated using ¹⁴C urease test (PY- test) one month after triple therapy was discontinued.

Results : Primary *H. pylori* resistant to Clarithromycin was observed in 16 of 69 patients (23.18 %). The eradication rate were 90.56% (48 / 53) and 56.25% (9 /16) in patients with Clarithromycin sensitive and resistant , respectively . The difference in eradication rate between sensitive and resistant strains was statistically significant (P= 0.002).

Conclusions : Clarithromycin resistant *H. pylori* is increasing in Thailand. This may have significant impact on the outcome of *H. pylori* eradication using regimen containing Clarithromycin.