


ข้อปฏิบัติในการป้องกันการแพ้ยาในกลุ่มเดียวกันของโรงพยาบาลกุมภวาปี

กลุ่มยา	เหตุการณ์	สิ่งที่ต้องปฏิบัติ
ยากลุ่ม beta lactam antibiotics	แพ้ยาแบบ TEN,SJS	ห้ามใช้ยากลุ่ม Penicillin,Cephalosporin และ Carbapenems ทั้งหมด
ยากลุ่ม Aromatic antiepileptic drug	แพ้ยา แบบ DRESS, TEN,SJS	ห้ามใช้ยา Aromatic Antiepileptic drug ทั้งกลุ่ม ได้แก่ Phenytoin,Carbamazepine,Phenobarbital
ยากลุ่ม NSAIDs	แพ้ยา NSAIDs สองตัว ต่างกลุ่มกัน	ห้ามใช้ยา conventional NSAIDs อีก




Thai HP webinar
Summary
ปี 2564 | ครั้งที่ 10

ADC OPT **ตอบข้อสงสัย** **ไขประเด็น ADR**

แพ้ยาข้ามกัน ป้องกันอย่างไร (Ep.1-2)

How to approach the patient with drug allergy

Patient safety



Limit of drug usage

ข้อมูลผู้ป่วยที่ครบถ้วน ร่วมกับ ความรู้เรื่องการแพ้ยาข้ามกัน

Cross-reactivity

- การแพ้ข้ามกันที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน → True allergy
- การแพ้ข้ามกันเพราะยามีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่เหมือนกัน → Pseudoallergy

ลักษณะเฉพาะของการแพ้แบบ immunologic type

- อาการไม่สัมพันธ์กับผลทางเภสัชวิทยา
- การตอบสนองส่วนใหญ่ไม่สัมพันธ์กับขนาดยาที่ได้รับ
- มี lag-time ในการได้รับยาครั้งแรก ถ้าได้รับอีกครั้งหลังมีภูมิแล้ว การแพ้จะเกิดเร็ว
- อาการ/ปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มกัน
- ระดับ eosinophil ช่วยสนับสนุนว่าเกิดการแพ้ยา
- หยุดยาแล้วอาการดีขึ้น เว้นแต่ยาหรือเมแทบอลิไตต์ยังอยู่ในร่างกาย
- แพ้ยาซ้ำเมื่อใช้ยาเดิมหรือยาที่มีโครงสร้างทางเคมีคล้ายกัน

ลักษณะการแพ้ยา

Immediate reaction (เกิด <1 ชม. หลัง dose สุดท้าย)		Non-immediate reaction (เกิด >1 ชม. หลัง dose สุดท้าย)			
True allergy (Type I IgE mediated)	None-immune (pseudoallergy)	True allergy			None-immune
		Type II (cytotoxic type)	Type III (immune complex)	Type IV (Cell mediated)	PI concepts
urticaria anaphylaxis angioedema bronchoconstrict	อาการคล้าย Type I	blood cell dyscracia	vasculitis nephritis serum sickness	eczema, contact dermatitis, MPE, DRESS, SJS, TEN, bullous, MP, AGEF, fixed drug eruption, pustular exanthema	อาการคล้าย Type IV (ส่วนใหญ่มพบใน การฉีดยาหลอดเลือด)

(6 มีนาคม และ 18 ธันวาคม 2564)

วิทยากรผู้บรรยาย: รศ.ดร.ภญ.ไพยม วงศ์ภูวรักษ์, รศ.วิบูล วงศ์ภูวรักษ์,
ภญ.ฉันทนา โยธาพิทักษ์ และ ภญ.จารุณี วงศ์วัฒนเมตตัย

www.thaihp.org Thai HP

NSAIDs allergy: immediate reaction

ผู้ที่มีโอกาสแพ้แบบ true allergy

- ภูมิคุ้มกันถูกกระตุ้นด้วยยานั้นมาก่อน หรือใช้ยามาระยะหนึ่งจนมีภูมิคุ้มกันเพียงพอแล้วจึงเกิดอาการแพ้
- อาการไม่สัมพันธ์กับขนาดยา ได้รับยาเพียงเล็กน้อยก็เกิดอาการได้
- แพ้ได้อีกเมื่อใช้ยาเดิม หรือ NSAIDs ที่มีโครงสร้างทางเคมีคล้ายกัน
- มีประวัติแพ้ยา NSAIDs ชนิดเดียว หรือหากแพ้ NSAIDs มากกว่า 1 ชนิด จะเป็นยาที่มีโครงสร้างทางเคมีคล้ายกัน
- อาจพบผู้แพ้ยา NSAIDs แบบแพ้จริง 2 ชนิด ที่มีโครงสร้างไม่เหมือนกัน - แพ้ยานั้น ๆ เอง ไม่ใช้การแพ้ข้ามกัน

ผู้ที่มีโอกาสแพ้แบบ pseudoallergy

- ถ้าขนาดยาสูงพอ ใช้เป็นครั้งแรกก็มีอาการแพ้ ไม่ต้องอาศัยการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน
- อาการสัมพันธ์กับขนาดยา
 - ▶ ได้รับยาน้อยอาจไม่เกิดอาการ เว้นแต่ผู้ไวมาก
 - ▶ ได้รับยาขนาดสูงขึ้น อาการรุนแรงขึ้น
 - ▶ ยาที่มี potency ยับยั้ง COX-1 สูง แพ้แบบ pseudoallergy ได้ง่ายกว่า
- เกิดอาการแพ้ได้อีกเมื่อใช้ยา NSAIDs ทุกชนิดที่ยับยั้ง COX-1 แม้โครงสร้างทางเคมีของยาไม่คล้ายกัน (คนที่ไวมาก แม้ selective COX-2 inhibitor NSAIDs หรือ paracetamol ก็แพ้ได้)
- มีประวัติแพ้ยา NSAIDs มากกว่า 1 ชนิด โดยเป็นยาในกลุ่มทางเคมีที่ไม่เหมือนกัน
- มีประวัติภูมิแพ้ หอบหืด หรือ ประวัติลมพิษ เรื้อรังไม่ทราบสาเหตุ

ประวัติหืด/ ลมพิษเรื้อรัง	แพ้ยา NSAIDs	ภูมิคุ้มกันถูก กระตุ้นมาก่อน	โครงสร้าง คล้าย	แนวโน้ม
✓	>1 ชนิด	✓	✓	true allergy: เสี่ยงยาโครงสร้างคล้าย
✓	>1 ชนิด	✗	✗	pseudoallergy: เสี่ยงทั้งกลุ่ม
✗	>1 ชนิด	✓	✓	true allergy: เสี่ยงยาโครงสร้างคล้าย
✗	>1 ชนิด	✗	✗	pseudoallergy: เสี่ยงทั้งกลุ่ม
✓	1 ชนิด	✓	-	true allergy: เสี่ยงยาโครงสร้างคล้าย
✓	1 ชนิด	✗	-	pseudoallergy: เสี่ยงทั้งกลุ่ม
✗	1 ชนิด	✓	-	true allergy: เสี่ยงยาโครงสร้างคล้าย

* ทั้งนี้พิจารณา dose dependent ประกอบด้วย

(6 มีนาคม และ 18 ธันวาคม 2564)

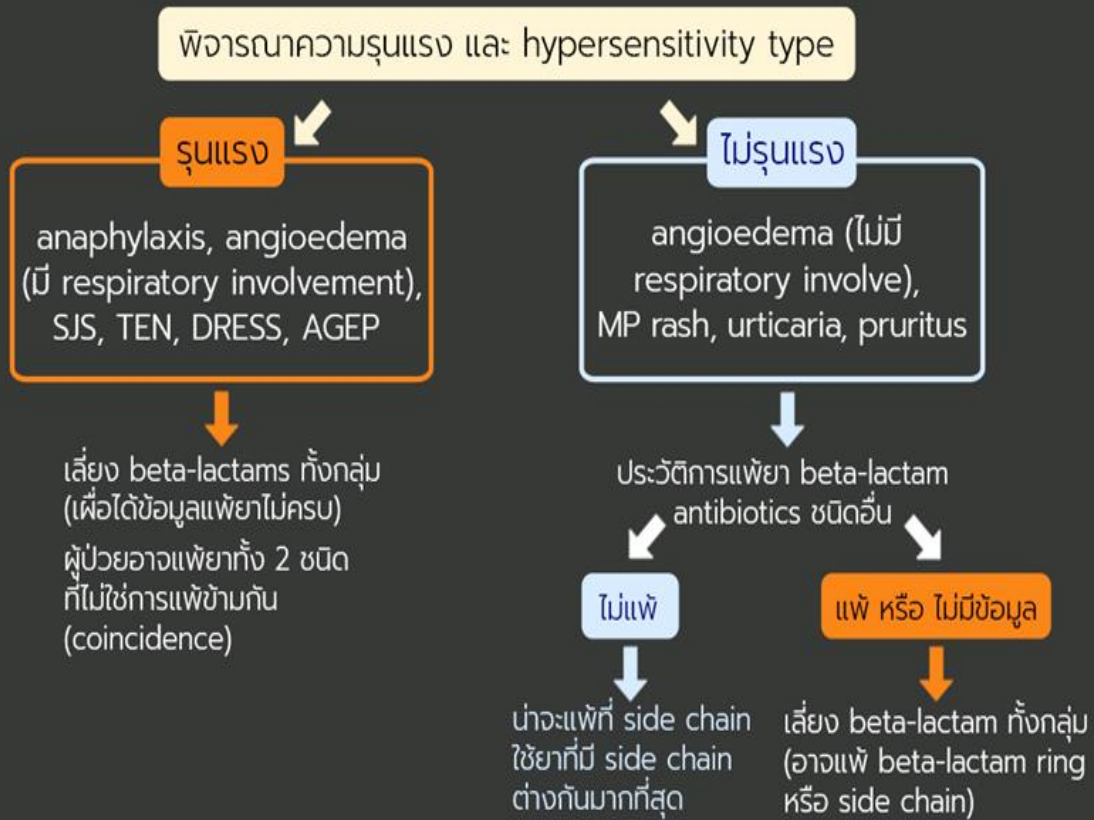


วิทยากรผู้บรรยาย: สร.ดร.ภญ.ไพยม วงศ์ภูวรักษ์, สร.วิบูล วงศ์ภูวรักษ์,
ภญ.จันทิมา โยธาพิทักษ์ และ ภญ.จารุณี วงศ์วัฒนาเสถียร

www.thaihp.org Thai HP

Beta-lactam antibiotics cross-allergy

Immune mediated



ผู้ที่แพ้ยา penicillin แพ้ยา

Cephalosporins				Carbapenems	Aztreonam
1 st generation	3 rd -4 th generation	all cephalosporins	identical side chain		
5-16.5% (10.1%)	1.1-3%	<5%	>30%	<1%	<0-1%

- ผู้ที่แพ้ยาในกลุ่ม Penicillins มีแนวโน้มแพ้ยาในกลุ่ม Sulfonamides มากกว่าผู้ที่ไม่แพ้ยาในกลุ่ม Penicillins 7 เท่า
- กลุ่ม carbapenem เหมือนกัน แต่ side chain ต่างกัน ก็ไม่แพ้ข้ามกัน



อ้างอิง: Bonomo A et al, 2014., Terico AT & Gallgher JC, 2014., Romano A et al, 2016.
Chiriatic AM, 2019., Bonomo A et al, 2011.

(6 มีนาคม และ 18 ธันวาคม 2564)

วิทยากรผู้บรรยาย: รศ.ดร.ทญ.โพยม วงศ์ภูวรักษ์, รศ.วิบูล วงศ์ภูวรักษ์,
ทญ.จันทิมา โยราพิทักษ์ และ ทญ.จารุณี วงศ์วัฒนาเสถียร