

## ความก้าวหน้าของการรักษาโรคไตเรื้อรัง

เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์\*

โรคไตเรื้อรังเป็นโรคที่มีการขยายตัวสูงในแง่อุบัติการณ์ ภาวะนี้ทำให้เกิดความจำเป็นเร่งด่วนในการหาแนวทางการป้องกันการเกิดโรค, การชะลอการดำเนินของโรค และการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นร่วมด้วยการรักษาโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายประกอบด้วย การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องและการปลูกถ่ายไต การรักษาด้วยวิธีการต่าง ๆ เหล่านี้ แม้จะมีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง แต่ก็ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อน

การติดเชื้อ cytomegalovirus เป็นภาวะแทรกซ้อนด้านติดเชื้อ ซึ่งมีความเสี่ยงสูงขึ้นในผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไต การดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสจึงมีความสำคัญ เป็นที่สังเกตว่าผู้ป่วยปลูกถ่ายไตในประเทศไทย มักมีการใช้ยากดภูมิคุ้มกันเกินความจำเป็นเนื่องจากแนวทางการใช้ยากดภูมิคุ้มกันมักเป็นไปในแนวทางเดียวกับประเทศตะวันตกทั้งที่ทราบกันดีว่าอุบัติการณ์การเกิดภาวะต่อต้านไตในผู้ป่วยไทยมีอุบัติการณ์ต่ำกว่าผู้ป่วยชาวตะวันตกมาก การใช้ยากดภูมิคุ้มกันมากเกินไปทำให้เกิดความจำเป็นนี้ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อรุนแรง การวิเคราะห์หาเหตุผลและแนวทางการใช้ยากดภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยไทยจึงมีความจำเป็นเร่งด่วน

สาเหตุการเสียชีวิตประการหนึ่งที่สำคัญในผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไต ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนด้านระบบหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งมีสาเหตุจากการที่ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดเพิ่มสูงขึ้นมากหลังปลูกถ่ายไต ภาวะไขมันในเลือดสูงพบได้บ่อยมากขึ้นและรุนแรงมากขึ้นหลังปลูกถ่ายไต ภาวะนี้เกิดจากการได้รับการกดภูมิคุ้มกัน เช่น Cyclosporine, Tacrolimus และ Prednisolone ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการปลูก

ถ่ายไต ควรได้รับการดูแลเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและได้รับการรักษาภาวะไขมันในเลือดสูงอย่างถูกต้อง

โรคทาง glomerular เป็นสาเหตุของโรคไตเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์สูงเป็นอันดับ 2 รองจากสาเหตุจากโรคเบาหวาน ปัจจุบันมีความรู้ความเข้าใจใหม่เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคไตที่มีสาเหตุจาก glomerulopathy มากขึ้น โรค Focal segmental glomerulosclerosis (FSGS) เป็นตัวอย่างของโรคที่พบว่าความผิดปกติของ podocyte ซึ่งเป็นเซลล์ที่เป็นส่วนประกอบสำคัญของโครงสร้าง glomeruli เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรค นอกจากโรค FSGS แล้ว ความรู้ใหม่ ๆ ของการเกิดโรคไตอักเสบจากภูมิต้านทานมีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจกลไกการเกิดโรค และอาจช่วยให้นักค้นพบแนวทางการรักษาโรคที่มีประสิทธิภาพ ในปัจจุบันเชื่อว่ากลไกทางภูมิคุ้มกันวิทยาเกี่ยวกับการเกิดภาวะ tolerance และภาวะ intolerance เป็นกลไกที่สำคัญในการเกิดโรคไตอักเสบจากภูมิต้านทาน ภาวะ intolerance ทำให้เกิดภาวะ autoimmunity และเชื่อว่า regulatory T cell เป็นกลุ่มเซลล์ที่บทบาทสำคัญในกระบวนการ tolerance นอกจากโรคทาง autoimmunity แล้ว regulatory T cell ยังมีบทบาทสำคัญในการเกิดภาวะ tolerance หลังปลูกถ่ายไต ซึ่งหมายถึงภาวะที่ร่างกายไม่มีการตอบสนองเพื่อต่อต้าน renal graft ขณะที่ยังมีการตอบสนองต่อสิ่งแปลกปลอมอื่นรวมทั้ง pathogen ตามปกติ โดยสามารถหยุดยักภูมิคุ้มกันทุกชนิดได้โดยไม่เกิด rejection ปัจจุบันเชื่อว่า  $CD_4^+ CD_{25}^+$  เป็น regulatory T cell ที่สำคัญ ในอนาคตหากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ regulatory T cell มากขึ้น เราอาจบรรลุวัตถุประสงค์สูงสุดของการปลูกถ่ายไต คือสามารถให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดภาวะ tolerance หลังปลูกถ่ายไต.

\* ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย