

แนวทางการรักษาวัณโรคในผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV

1. การรักษาใช้สูตรเดียวกับผู้ป่วยที่เป็นวัณโรคปกติ โดยให้สูตรระยะสั้น 6 เดือน หรือ อาจจะให้เป็นเวลา 9 เดือน ในรายที่แพทย์พิจารณาแล้วว่าโรคมียามีโอกาสที่จะรุนแรง
2. การป้องกันวัณโรคในผู้ป่วยที่เป็นเอดส์ พิจารณาให้ยา H เพื่อรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ให้เป็นวัณโรค (isoniazid preventive therapy: IPT) สามารถให้ได้เลยเมื่อพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อ HIV และให้เป็นเวลานาน 9 เดือน โดยที่ไม่ต้องทำปฏิกิริยาทูเบอร์คูลิน
3. การให้ Co-trimoxazole ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เป็นวัณโรคและติดเชื้อ HIV ที่ป่วยเป็นวัณโรคซึ่งเป็น AIDS-defining illness เป็นข้อบ่งชี้ที่สามารถให้ยา co-trimoxazole เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้เลยไม่ว่าผู้ป่วยจะมีระดับ CD4 เท่าใดก็ตาม แต่แผนงานเอดส์แนะนำให้เมื่อ $CD4 < 200$ cells/ml

ตาราง 12 ตารางแนวทางการพิจารณาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสแบบปฐมภูมิ (Primary prophylaxis) และยาต้านไวรัสตามระดับ CD4 ในผู้ป่วยวัณโรคที่มีการติดเชื้อเอชไอวี

ระดับ CD4 (cells/ μ l)	ยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (Primary prophylaxis)	ยาต้านไวรัสสูตรเริ่มต้นในผู้ที่ไม่เคยได้รับมาก่อน
≤ 50	Co-trimoxazole และ (Fluconazole)	2 NRTIs+1 NNRTI ภายใน 2 สัปดาห์แรกของการรักษาวัณโรค
50-200*	Co-trimoxazole (Fluconazole**)	2 NRTIs+1 NNRTI 2 สัปดาห์- 2 เดือนแรกของการรักษาวัณโรค
> 200	-	2 NRTIs+1 NNRTI หลัง 2 เดือนของการรักษาวัณโรค

หมายเหตุ: *ในผู้ที่โรคมียามีความรุนแรงหรือลักษณะทางคลินิกอื่นๆ ไม่ดี (เช่น BMI ต่ำ, Kamofsky score ต่ำ, ซีดมากหรือมีทุพโภชนาการมากเป็นต้น) ควรเริ่มยาต้านไวรัสในช่วง 2-4 สัปดาห์ของการรักษาวัณโรค

** เฉพาะในผู้ที่ $CD4 < 100$ cells/ml

4. การเริ่มยา ARV ให้เริ่มเมื่อได้รับการรักษาด้วยยารักษาวัณโรคไป 2 เดือน ไม่ว่าผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV จะมีระดับ CD4 เท่าไรก็ตาม และต้องระมัดระวังเรื่อง IRIS และ drug interaction ของ ARV drug กับ TB drug โดยมีข้อควรระวังดังนี้
 - 1) Rifampicin(R) เป็นยาหลักในสูตรยารักษาวัณโรคระยะสั้น และสามารถกระตุ้น Cytochrome P450 (CYP450) ในตับและเพิ่มการทำงานของ efflux multi transporter P-glycoprotein ทำให้ระดับของยากลุ่ม NNRTIs และ Pls ในเลือดลดลง
 - 2) ภาวะ IRIS คือ กลุ่มอาการอักเสบจากภาวะฟื้นตัวของระบบภูมิคุ้มกัน เป็นสิ่งที่พบได้บ่อยหลังการเริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัสในผู้ที่เป็นวัณโรค โดยเฉพาะในรายที่เริ่มยาต้านไวรัสเร็ว หรือเป็นวัณโรคนอกปอด จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IRIS มากขึ้น ซึ่งภาวะ IRIS อาจมีอาการรุนแรงในบางราย
 - 3) ยาต้านไวรัสและยารักษาวัณโรคมีผลข้างเคียงจากยาที่คล้ายกัน โดยเฉพาะผลข้างเคียงที่ผิวหนังและตับ
 - 4) การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ทั้งยาต้านไวรัสและยารักษาวัณโรคเป็นเรื่องที่สำคัญ
 - 5) ควรตรวจการทำงานของตับและไต