

Long COVID MIS-A และ MIS-C

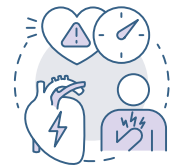
3 ภาวะที่เกิดขึ้นได้ หลังหายจากโควิด 19

อ. พญ.รพีพรรณ รัตนวงศ์นรา มอร์ด
สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



โรคโควิด 19 เป็นปัญหาทางสาธารณสุขสูง สังคม และเศรษฐกิจที่สำคัญทั่วโลก ยังคงมีการติดเชื้อที่พุ่งสูงขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะสายพันธุ์ย่อยของโอมิครอน การติดเชื้อโควิด 19 ยังคงก่อให้เกิดปัญหาตามมาหลังจากหายจากโรคโควิด 19 ที่เรียกว่า ภาวะลองโควิด (Long COVID) ภาวะมิสเอ (MIS-A) และภาวะมิสซี (MIS-C)

ภาวะลองโควิด (Long COVID)¹ มีหลายชื่อเรียก ได้แก่ Post-COVID syndrome หรืออาการที่เป็นหลังจากที่หายจากโรคโควิด 19 มาแล้วประมาณ 2 เดือนขึ้นไป มีการรายงานภาวะนี้มาตั้งแต่เริ่มมีโควิด 19 ระลอกแรกจนถึงปัจจุบัน **อาการหลัก 3 อย่าง คือ 1. อาการเหนื่อยเพลียกว่าปกติ 2. อาการทางเดินหายใจ (คัดจมูก ไอ หรือหอบเวลาออกแรง) 3. อาการทางสมองและระบบประสาท (ขาดสมาธิและคิดช้า)** อาการอื่น ๆ ที่พบได้ เช่น ภาวะจมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรสตามปกติ ภาวะผื่นเป็น ๆ หาย ๆ ปวดศีรษะ เสียงแหบ เป็นต้น ไม่ว่าจะว่าเป็นโรคโควิด 19 แบบไม่มีอาการ อาการน้อย หรืออาการรุนแรงมีโอกาสเสี่ยงเป็นภาวะลองโควิดได้ทั้งสิ้น มีการศึกษาพบว่า **ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะลองโควิดอย่างรุนแรง ได้แก่ กลุ่มที่มีโควิดลงปอดมากกว่าร้อยละ 50 กลุ่มที่ต้องใช้ออกซิเจนเป็นเวลานาน ภาวะอ้วน หรือมีโรคประจำตัวที่ควบคุมได้ไม่ดี**



โดยมีหลายทฤษฎีที่อธิบายการเกิดภาวะลองโควิดนี้² เช่น ภาวะอักเสบและการสันดาป ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันที่ต่ำลงจนทำให้ไม่สามารถกำจัดไวรัสออกจากร่างกายได้ ไวรัสที่อยู่ในร่างกายรวมทั้งแอนติเจนจะยังทำให้เกิดภาวะการอักเสบต่อเนื่องเป็นวงจรที่ไม่รู้จบ หลายการศึกษาพบว่า มีสายพันธุ์ของไวรัสค้างอยู่ในระบบประสาทและทำลายเส้นประสาทอย่างต่อเนื่อง หรือการอักเสบทำให้กลไกที่ป้องกันสมองทำงานแยลง บางทฤษฎีกล่าวถึงภาวะเครียดหลังจากเกิดเหตุการณ์รุนแรง (post-traumatic stress disorder) ทำให้รู้สึกเหนื่อยเพลียกว่าปกติ รวมทั้งมีทฤษฎีที่กล่าวถึงภาวะทางพันธุกรรมบางอย่างที่ทำให้เกิดการอักเสบมากผิดปกติ เช่น เอชแอลเอ (HLA; human leukocyte antigen) เป็นต้น



ภาวะมิสเอ (MIS-A) ย่อมาจาก Multisystem inflammatory syndrome in adults³ คือ กลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง พบในผู้ใหญ่หลังจากการติดเชื้อโควิด 19 ซึ่งมักเกิดจากการทำงานที่มากเกินไปของไซโตไคน์ (cytokine storm) ในผู้ที่ติดเชื้อโควิด 19 อย่างรุนแรง จนทำให้เกิดอาการอักเสบในหลายอวัยวะ ก่อให้เส้นเลือดมีการซึมซับได้มากกว่าปกติ มีภาวะเออาร์ดีเอส (ARDS; acute respiratory distress syndrome) และเพิ่มภาวะเลือดออกตันได้ โดยอาจเกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันผิดปกติในการควบคุมระบบไหลเวียนโลหิต เป็นต้น ทำให้เกิดความผิดปกติหลายอวัยวะ โดยพบมากในหัวใจ ทางเดินอาหาร ผิวหนัง ระบบประสาท และมักได้รับการรักษาโดยใช้ยาลดการอักเสบ หรือยากดภูมิ ยังมีการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องเพื่อทำความเข้าใจการเกิด การดำเนินโรค และวิธีการรักษาที่ได้ผลในภาวะนี้⁴



ภาวะมิสซี (MIS-C) ย่อมาจาก Multisystem inflammatory syndrome in children⁵ คือ กลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง พบในเด็กหลังจากการติดเชื้อโควิด 19 ประมาณ 2-4 สัปดาห์ โดยเกิดจากการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อโควิด 19⁶ โดยมักเกิดกลไกคล้ายคลึงกับภาวะมิสเอ โดยมักมีอาการไข้สูง ผื่น ปากหรือลิ้นแดง ตาแดง มือเท้าบวมแดง ต่อม้ำเหลืองที่คอโต ปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน และถ่ายเหลว บางรายมักมีอาการรุนแรงจนถึงเสียชีวิตได้ ถือว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ มักพบในเด็กที่โต มีความคล้ายคลึงกับโรคคาวาซากิ ซึ่งมักพบในเด็กเล็ก การรักษาเป็นการดูแลอาการตามระบบ ลดการอักเสบ และการป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

โดยสรุป โรคโควิด 19 ยังมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อยังมีความสำคัญ⁷ เพื่อที่จะลดการติดเชื้อและภาวะที่เกิดขึ้นหลังจากเป็นโรคโควิด 19 ทั้งภาวะลงโควิด ภาวะมิสเอ และภาวะมิสซี บุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อถึงโอกาสที่อาจเกิดภาวะนี้ รวมทั้งผู้ปกครองควรสังเกตอาการเด็กที่หายจากโควิด 19 อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในช่วง 2-3 เดือนแรก



Q: การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 สามารถลดความรุนแรงของการเกิดภาวะลงโควิด มิสเอ และมิสซีได้หรือไม่ ในแง่มุมใด

A: การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ทำให้ลดการติดเชื้อหรือหากติดเชื้อมักมีความรุนแรงน้อยกว่า ผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน จึงทำให้ลดอัตราการเกิดภาวะลงโควิด ในส่วนของมิสเอและมิสซีมีเพียงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญว่า อาจทำให้เกิดน้อยลงหากได้รับวัคซีน แต่หลักฐานยังไม่เพียงพอที่จะสรุปได้แน่ชัด จึงต้องติดตามต่อไป

เอกสารอ้างอิง
 1. Moreno-Perez O, Merino E, Leon-Ramirez JM, Andres M, Ramos JM, Arenas-Jimenez J, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors: A Mediterranean cohort study. J Infect. 2021;82(3):378-83. 2. Akbarialiabad H, Taghir MH, Abdollahi A, Ghahramani N, Kumar M, Paydar S, et al. Long COVID, a comprehensive systematic scoping review. Infection. 2021;49(6):1163-86. 3. Parums DV. Editorial: Multisystem Inflammatory Syndrome in Adults (MIS-A) and the Spectrum of COVID-19. Med Sci Monit. 2021;27:e935005. 4. Vogel TP, Top KA, Karatzios C, Hillmers DC, Tapia LI, Mocer P, et al. Multisystem inflammatory syndrome in children and adults (MIS-C/A): Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunization safety data. Vaccine. 2021;39(22):3037-49. 5. Henderson LA, Canna SW, Friedman KG, Gorelik M, Lapidus SK, Bassiri H, et al. American College of Rheumatology Clinical Guidance for Multisystem Inflammatory Syndrome in Children Associated With SARS-CoV-2 and Hyperinflammation in Pediatric COVID-19: Version 2. Arthritis Rheumatol. 2021;73(4):e13-e29. 6. Kabeerdoss J, Piliandhi RK, Karkhele R, Kumar TS, Danda D, Singh S. Severe COVID-19, multisystem inflammatory syndrome in children, and Kawasaki disease: immunological mechanisms, clinical manifestations and management. Rheumatol Int. 2021;41(1):19-32. 7. Maude RR, Jongdepaissal M, Skuntaniyom S, Muntajit T, Blacksell SD, Khuenpetch W, et al. Improving knowledge, attitudes and practice to prevent COVID-19 transmission in healthcare workers and the public in Thailand. BMC Public Health. 2021;21(1):749.

ศวกศึกษาจักษรร:งจ อการม่พม:ระ:สค จักกำหนดในการรับวัคซีน เพื่การได้รับวัคซีนแต่อย่างถูกต้องเหมา:สจ



Pfizer (Thailand) Limited, Floor 36 and 37, United Center Building, 323 Silom Road, Silom, Bangrak, Bangkok 10500. Tel. (66) 2761 4555
 Editorial development by MIMS. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the editor, publisher or sponsor. Any liability or obligation for loss or damage howsoever arising is hereby disclaimed.
 © 2022 TIMS (Thailand) Ltd. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced by any process in any language without the written permission of the publisher.
TIMS (Thailand) Ltd. 2 Fl., Padungkiat Building, 27, 29 Soi Sukhumvit 62, Sukhumvit Road, South Phra Khanong, Phra Khanong, Bangkok 10260, Thailand. Tel: 0 2741 5354 Fax: 0 2741 5360 Email: enquiry.th@mims.com www.mims.com TH-PFI-183