

การวินิจฉัยและรักษาภาวะไข้เฉียบพลันที่ไม่พบตำแหน่งของการติดเชื้อ

(Acute undifferentiated febrile illness)

ภาวะไข้เฉียบพลัน (acute febrile illness) ได้แก่ ภาวะที่ผู้ป่วยมีไข้ (อุณหภูมิกาย >38.3°C) มาไม่เกิน 2 สัปดาห์ สาเหตุของภาวะไข้เฉียบพลัน เกิดจากการติดเชื้อต่างๆ (infectious causes) และสาเหตุอื่นๆ (non-infectious causes) เช่น SLE แต่ผู้ป่วยที่มีภาวะไข้เฉียบพลันควรต้องนึกถึงสาเหตุจากการติดเชื้อก่อน เป็นสำคัญ เนื่องจากพบได้บ่อยกว่าสาเหตุอื่นๆ

ผู้ป่วยที่มีภาวะไข้เฉียบพลันที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อ แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1. กลุ่มที่มีอาการและตรวจพบอาการแสดงของการติดเชื้อที่อวัยวะใดอวัยวะหนึ่ง หรือระบบใดระบบหนึ่งๆ (localized infection)
2. กลุ่มที่มีภาวะไข้เฉียบพลันและตรวจไม่พบการติดเชื้อที่อวัยวะหรือระบบใดระบบหนึ่งๆ (systemic infection หรือ acute undifferentiated febrile illness)

สาเหตุของภาวะ acute undifferentiated febrile illness¹

สาเหตุ	%
Rickettsioses (scrub & murine typhus)	12.8
Influenza	6.0
Dengue fever	5.7
Bacteremia	3.2
Enteric fever	1.9
Leptospirosis	1.1
Melioidosis	0.9
Unknown	61.3

แนวทางการสืบค้น

- เนื่องจากอาการ และอาการแสดง ในผู้ป่วยดังกล่าว มีลักษณะคล้ายคลึงกัน การวินิจฉัยแยกโรคมาลาเรีย, dengue infection และ rickettsial infection ที่มี eschar ซึ่งวินิจฉัยได้ง่ายโดยใช้การสืบค้นเพิ่มเติมที่ราคาไม่แพงก่อน
- ในกลุ่มที่ไม่พบการติดเชื้อทั้งสามชนิด ข้อมูลการศึกษาทางระบาดวิทยาในประเทศไทย และ SE Asia พบว่า ผู้ป่วยเหล่านี้จะมีโอกาสเป็นโรคในกลุ่ม rickettsioses หรือ leptospirosis รวมกันประมาณ 50% และกลุ่มที่ตรวจไม่พบสาเหตุอีก 30-40% การรักษาผู้ป่วยในกลุ่มนี้จึงมุ่งเน้นครอบคลุม rickettsioses และ leptospirosis รวมถึง primary bacteremia เป็นหลัก

แนวทางการวินิจฉัยโรคการติดเชื้อเบื้องต้นในผู้ใหญ่

- การศึกษาในเด็กและผู้ใหญ่² เกี่ยวกับ TT และ leucopenia ในการวินิจฉัยการติดเชื้อเบื้องต้น พบว่า

	TT	WBC<5,000	TT and WBC<5,000	TT or WBC<5,000
sensitivity	51.6%	87.1%	45.2%	93.6%
specificity	82.4%	71.8%	93.9%	57.2%

จะเห็นได้ว่า การใช้ TT หรือ การตรวจพบ leucopenia จาก CBC มีความไวเพียงพอ (ร้อยละ 93.6) ในขณะที่การตรวจพบทั้ง TT+ve และ leucopenia ก็มีความจำเพาะที่ดี (ร้อยละ 93.9)

- การส่งตรวจ NS1 antigen นั้นใช้สำหรับการยืนยันการวินิจฉัย การศึกษาในประเทศไทยและประเทศในเอเชียอื่นๆ พบว่ามีความไวเพียงร้อยละ 66% แต่มีความจำเพาะสูง (ร้อยละ 100) นอกจากนั้นยังไม่สามารถบอกถึงระยะและความรุนแรงของโรคได้³
- การส่งตรวจ dengue antibodies (dengue IgM Ab) จะพบผลบวกในวันหลังๆ ของโรค จึงไม่มีประโยชน์ทางคลินิก
- การวินิจฉัยการติดเชื้อเบื้องต้นที่อิงอิงตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ WHO ความสำคัญยังอยู่ที่การนัดตรวจติดตาม การให้คำแนะนำ และการระมัดระวังในภาวะวิกฤตเป็นสำคัญ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะใน rickettsioses และ leptospirosis

- มีความไวต่ำ จึงใช้สำหรับการยืนยันการวินิจฉัย เช่นกัน

หลักการรักษาในผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง

- การศึกษาในประเทศไทยเมื่อปี 2553⁴ ในผู้ป่วย acute undifferentiated febrile illness ที่อาการไม่เข้ากับ มาลาเรีย และ dengue infection พบว่าการรักษาแบบ empirical treatment ด้วยยา doxycycline 1*2 เป็นเวลา 7 วัน มีความคุ้มค่า (cost-effective) เมื่อเทียบกับการให้การรักษามือผลการตรวจเลือดเป็นบวก

หลักการรักษาในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง

- ควรรับไว้ในโรงพยาบาล เพื่อดูแลอย่างใกล้ชิด และให้การรักษาผู้ป่วยมุ่งเน้นครอบคลุม rickettsioses และ leptospirosis รวมถึง primary bacteremia เป็นหลัก โดยการให้ ceftriaxone 2 gm IV OD + doxycycline 1*2 และติดตามผลการรักษาใน 72 ชม.

เอกสารอ้างอิง

1. อมร ลีลาธรรม, จันทน์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, มงคล เจนจิตติกุล, สุทธิพล อุดมพันธ์ุรักษ์ Etiologies of Acute Undifferentiated Febrile Illness in Thailand. J Med Assoc Thai 2004; 87(5): 464-72.
2. Gregory CJ, Lorenzi OD, Colón L et al. Utility of the Tourniquet Test and the White Blood Cell Count to Differentiate Dengue among Acute Febrile Illnesses in the Emergency Room. PLoS Negl Trop Dis. 2011:e1400.
3. Maria G. Guzman, Thomas Jaenisch, Roger Gaczkowski et al. Multi-Country Evaluation of the Sensitivity and Specificity of Two Commercially-Available NS1 ELISA Assays for Dengue Diagnosis. PLoS Negl Trop Dis. 2010:e1400.
4. Suputtamongkol Y., Pongtavornpinyo W., Lubell Y., et al. Strategies for diagnosis and treatment of suspected leptospirosis: A cost-benefit analysis. PLoS Neglected Tropical Diseases. 2010. 4 (2): e610-e610.

การวินิจฉัยและรักษาภาวะไข้เฉียบพลันที่ไม่พบตำแหน่งของการติดเชื้อ

(Acute undifferentiated febrile illness)

