ยโสธรเภสัชสาร

โรงพยาบาลยโสธร

ฉบับที่ 19.1 / 63

Chloroquine ในการรักษาผู้ป่วยปอดอักเสบจาก COVID-19

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งจัดว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 มีผลบังคับใช้ ณ วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2563 โดยผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อจะเกิดปอดอักเสบ ทำให้ปอดแลกเปลี่ยนออกซิเจนได้ไม่เพียงพอ และอาจเกิดภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลันได้ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มียาที่ใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการรักษาโรคนี้ กรมการแพทย์ซึ่งเป็นกรมวิชาการจึงได้ดำเนินการทบทวนข้อมูลวิชาการที่มีอยู่ในปัจจุบันรวมถึงรายงานการรักษาผู้ป่วย ร่วมกับสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์จากมหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิชาการต่างๆ จัดทำแนวทางการรักษา COVID-19 เพื่อเป็นแนวทางให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ใช้ประกอบการตัดสินใจในการรักษาผู้ป่วยต่อไป โดยมีสาระการรักษา COVID-19 ใน[1]

1.**Mild case in high risk group** ใช้ยาควบ 2 ชนิด คือ **Chloroquine (250-500 mg) ต่อวัน** กับ Lopinavir / Ritonavir (400/100) วันละ 2 ครั้ง

2.**Pneumonia case** แนะนำให้ยาควบรวม 3 ชนิด ได้แก่ **Chloroquine (500-1,000 mg) ต่อวัน**, Lopinavir / Ritonavir (400/100) วันละ 2 ครั้ง และ Favipiravir (200 mg) จำนวน 8 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ในวันแรก วันที่ 2-10 ครั้งละ 3 เม็ด วันละ 2 เวลา

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของ Chloroquine

Chloroquine ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคมาลาเรีย และมีประสิทธิภาพเป็นสารต้านการอักเสบสำหรับการรักษาโรคไขข้ออักเสบและโรคลูปัส erythematosus การศึกษาพบว่ามีประสิทธิภาพในการต้านไวรัสในวงกว้าง โดยเพิ่มค่า endosomal pH ที่จำเป็นสำหรับการฟิวชั่นไวรัส/เซลล์ รวมถึงรบกวนการ glycosylation ของตัวรับเซลล์ของไวรัส COVID-19 การออกฤทธิ์ต้านเชื้อไวรัสและต้านการอักเสบของคลอโรควิน อาจมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชนิด COVID-19

นอกเหนือจากฤทธิ์ในการต้านไวรัสแล้ว chloroquine ยังมีผลในการปรับภูมิคุ้มกันซึ่งอาจเสริมฤทธิ์ต้านไวรัสในร่างกาย และยังเป็นยาที่ปลอดภัย ราคาถูก ใช้มานานกว่า 70 ปี กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการสาธารณรัฐประชาชนจีน จึงแนะนำให้ใช้ยาสำหรับการรักษาปอดบวมที่เกิดจาก COVID-19 [2,3,4]

ขนาดรับประทาน

1.Mild case in high risk group : Chloroquine (250-500 mg) ต่อวัน [1]

2.Pneumonia case : Chloroquine (500-1,000 mg) ต่อวัน[1]

ยโสธรเภสัชสาร

โรงพยาบาลยโสธร

ฉบับที่ 19.2 / 63

Chloroquine ในการรักษาผู้ป่วยปอดอักเสบจาก COVID-19

Renal impairment [5]

CrCl ≥ 10 ; ไม่ต้องปรับขนาดยา

CrCl < 10 ; ลดขนาดยาลง 50 %

Hemodialysis,Peritoneal dialysis ; ลดขนาดยาลง 50 %

Hepatic impairment ; ไม่ต้องปรับขนาดยา แต่ใช้ด้วยความระมัดระวัง

อาการไม่พึงประสงค์ [5]

ผื่นคันที่ผิวหนัง หน้าบวม ปากบวม ลิ้นบวม การมองเห็นผิดปกติ เห็นภาพซ้อน ประสาทหลอน หรือได้ยินเสียงในหู หน้ามืด เป็นลม เป็นไข้ หรือติดเชื้อ กล้ามเนื้ออ่อนแรง เนื้อตัวชา หรือรู้สึกเหมือนมีของแหลมทิ่ม ชัก เลือดออกง่าย หรือฟกช้ำง่ายกว่าปกติ อ่อนเพลียผิดปกติ

Lopinavir + Chloroquine > 10 วัน ใน CKD with hypo K เฝ้าระวัง QT prolong [1]

คำเตือนและข้อควรระวัง [5,6]

1.การใช้ยาเป็นระยะเวลานานอาจเป็นพิษต่อจอประสาทตา เสี่ยงต่อการเกิด Retinopathy ควรตรวจจอประสาทตาทุก 6 เดือน ระหว่างการใช้ยา

2.ในสตรีมีครรภ์และสตรีให้นมบุตร ควรมีการตัดสินใจว่าจะหยุดการรักษาหรือหยุดการให้นมบุตรหรือไม่ โดยให้คำนึงถึงประโยชน์ทางคลินิกที่จะเกิดขึ้นต่อแม่เป็นหลัก

เอกสารอ้างอิง;

1.https://www.dms.moph.go.th/backend//Content/Content_FIle/Bandner_(Big)/Attach/25630313144830PM_แนวทางรักษา%20COVID_13032020.pd(ข้อมูล ณ วันที่ 11 มีนาคม 2563)

2.https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciaa237/5801998 เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2020

3.Jianjun Gao1, Zhenxue Tian , Xu Yang.Breakthrough: Chloroquine phosphate has shown apparent efficacy in treatment of COVID-19 associated pneumonia in clinical studies.PRIME PubMed,2020 Mar 16; 14(1):72-73.

4.Mackenzie, A. H. *Am. J. Med.* **75**, 40–45 (1983).

5.Lacy CF , Lance LL, Armstrong LL, Goldman MP. Drug information handbook with international trade names index.18th ed. USA. Lexi-comp; 2009.

6.Marmor M, Kellner U, Lai T, JS L, Mieler W, Ophthalmology AAo. Revised recommendations on screening for chloroquine and hydroxychloroquine retinopathy. Ophthalmology. 2011;118(2):415-22.