

โรคเลือดข้น หรือภาวะที่เม็ดเลือดแดงมากกว่าปกติ (Polycythemia vera)

ผศ.นพ.เอกอมร เทพพรหม

อายุรศาสตร์สาขาโลหิตวิทยา

เกิดจากการที่ไขกระดูกมีการผลิตเม็ดเลือดแดงมากผิดปกติ โดยภาวะนี้จะมีการสร้างเซลล์เม็ดเลือดชนิดอื่นๆ เช่น เม็ดเลือดขาว และ เกร็ดเลือด เพิ่มขึ้นด้วย การที่มีปริมาณเม็ดเลือดแดงที่มากกว่าปกติจะเพิ่มโอกาสในการเกิดการจับตัวกันของของเม็ดเลือดแดงและเกล็ดเลือดได้ง่าย ทำให้มีการอุดตันของหลอดเลือดบริเวณต่างๆของร่างกาย เช่น บริเวณปลายมือ ปลายเท้า หลอดเลือดสมอง หรือโรคเส้นเลือดหัวใจ เป็นเหตุให้ผู้ป่วยพิการหรือเสียชีวิตได้

ภาวะนี้เกิดขึ้นอย่างช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไป พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง และมักพบในอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป สาเหตุของโรคยังไม่ทราบชัดเจน แต่พบว่าผู้ป่วยกว่า ร้อยละ 90 จะมียีนที่ผิดปกติที่มีชื่อว่า Jak 2 mutation เมื่อยีนนี้ทำงานผิดปกติจะส่งผลให้ ขบวนการยับยั้งการสร้างเม็ดเลือดแดงเสียไป เกิดการสร้างเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้นอย่างไม่จำกัด

อาการของโรค

ผู้ป่วยจะมีการไหลเวียนของเลือดในร่างกายแย่ลง เนื่องจากภาวะเลือดหนืด อาการที่พบได้บ่อย ได้แก่ ใบหน้าแดง ตาแดง ปวดศีรษะ มึนศีรษะ ง่วงซึมหายใจสั้น หรือหายใจลำบาก ชาเจ็บตามปลายมือ ปลายเท้า คัน ตามผิวหนังโดยเฉพาะเมื่ออาบน้ำอุ่น ตั้งบริเวณท้องด้านบนซ้ายเนื่องจากม้ามโต ในรายที่มีการอุดตันของหลอดเลือดที่หัวใจจะเจ็บแน่นหน้าอกซ้ายร้าวไปที่ลำคอหรือไหล่ ความดันโลหิตต่ำ และ หากมีการอุดตันของหลอดเลือดที่สมอง มักพบ แขน ขาอ่อนแรงครึ่งซีก ชา ปากเบี้ยว ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการปวดข้อเนื่องจากเก๊าท์กำเริบได้

การตรวจวินิจฉัยโรค

- การตรวจดูความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด จะพบปริมาณของเม็ดเลือดแดงเพิ่มมากขึ้น ปริมาณของเม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือดก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน
- การตรวจดูเซลล์ไขกระดูก จะพบการสร้างของเม็ดเลือดแดง, เม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือดก็เพิ่มขึ้น ปริมาณเหล็กที่สะสมในไขกระดูกน้อย
- มักตรวจพบยีน Jak 2 mutation

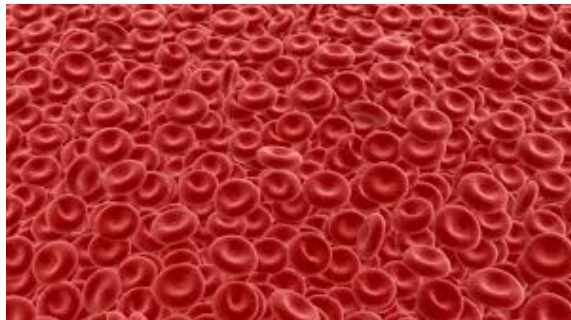
การรักษา

วัตถุประสงค์เพื่อลดความหนืดของเลือด เพื่อป้องกันการหลุดเลือดอุดตัน เช่น

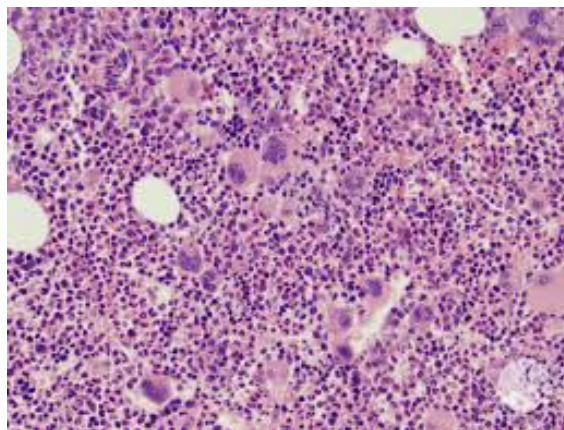
- การเอาเลือดออก ทุกสัปดาห์ จนกว่า Hematocrit (เปอร์เซ็นต์ของเม็ดเลือดแดง) น้อยกว่า 45 %
- การให้เคมีบำบัด เพื่อลดการทำงานของไขกระดูก เช่น Hydroxyurea
- การให้ยาที่ยับยั้งการทำงานของเกล็ดเลือด เช่น Aspirin
-

การพยากรณ์โรค

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ได้รับการรักษาสามารถหายจากโรคได้ อย่างช้า ๆ โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน แต่ในบางรายซึ่งพบได้น้อย อาจมีไขกระดูกจะผิดปกติมากขึ้น ทำให้เกิดไขกระดูกเป็นพังผืด หรือเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้



ภาพปริมาณเม็ดเลือดแดงที่เพิ่มขึ้น



ภาพไขกระดูกของผู้ป่วย PV มีการสร้างเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือดมากขึ้น
