

โรคอะไมลอยด์โดสิสหัวใจ พบได้ไม่บ่อย แต่ร้ายแรง



ศูนย์ : ศูนย์หัวใจ

บทความโดยแพทย์ : พญ. พัชร ภาวศุทธิกุล

โรคอะไมลอยด์โดสิสหัวใจ (cardiac amyloidosis) เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย พบได้ประมาณ 1 ในแสนคนเท่านั้น และเป็นโรคที่อันตรายร้ายแรง ที่เกิดจากร่างกายสร้างโปรตีนอะไมลอยด์ออกมามากเกินไป โดยโปรตีนชนิดนี้มีโครงสร้างผิดปกติทำให้โปรตีนเหล่านี้ไม่ละลายน้ำ จนเกิดการสะสมในกล้ามเนื้อหัวใจและเนื้อเยื่อรอบข้าง ส่งผลทำให้ระบบการทำงานของหัวใจเกิดความผิดปกติ ที่อันตรายร้ายแรงถึงชีวิตได้

โรคอะไมลอยด์โดสิสที่เกี่ยวข้องกับหัวใจมีกี่ชนิด

โรคอะไมลอยด์โดสิสแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภทใหญ่ๆ ตามสาเหตุของการเกิดโรค

แต่ชนิดที่เกี่ยวข้องกับหัวใจโดยตรง จะมีอยู่เพียง 2 ชนิด ได้แก่

1. AL amyloidosis เป็นชนิดที่พบได้มากที่สุด เกิดจากความผิดปกติของเม็ดเลือดขาวชนิด plasma cell ในไขกระดูกมีการสร้างโปรตีนที่ช่วยปกป้องร่างกายที่ชื่อว่า immunoglobulin light chain มากผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ จนส่งผลกระทบต่ออวัยวะทั่วร่างกาย เช่น ตับ ไต หัวใจ ลำไส้และเส้นประสาท
2. ATTR amyloidosis เกิดจากโปรตีน transthyretin หรือ TTR ออกมาโดยมีรูปร่างที่ผิดปกติ ทำให้เกิดการสะสมของโปรตีนตามอวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะตามเส้นประสาทและหัวใจ แบ่งย่อยได้เป็น 2 ชนิดคือ
 - Hereditary amyloidosis เป็นชนิดที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม ทำให้ตับสร้างโปรตีน transthyretin (TTR) ออกมาผิดปกติ
 - Wild-type หรือ senile amyloidosis เกิดจากตับสร้างโปรตีน TTR ออกมาในปริมาณที่ปกติ แต่ผลิตโปรตีน amyloid โดยไม่ทราบสาเหตุ ส่วนใหญ่มักเกิดกับผู้สูงอายุและมักเกิดที่หัวใจ

อาการของโรคอะไมลอยด์โดสิสหัวใจมีอะไรบ้าง

อาการของโรคอะไมลอยด์โดสิส (cardiac amyloidosis) ส่วนใหญ่จะเกิดในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง และมักมีอาการในผู้สูงอายุตั้งแต่ อายุ 60 ปีขึ้นไป ได้แก่

- มีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย
- มีอาการใจสั่น มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ
- อาการหน้ามืด ขณะเปลี่ยนท่าทาง อาจทำให้มีอาการคล้ายจะเป็นลม
- อาการบวม น้ำคั่งอยู่ในร่างกายตามส่วนต่างๆ เช่น ท้อง ขา ข้อเท้า
- หายใจลำบากเมื่ออยู่ในท่านอน
- หากรุนแรงมากอาจจะมีอาการน้ำท่วมปอด
- อาจมีอาการทางระบบประสาทร่วมด้วย เช่น อาการชาปลายมือ ปลายเท้า

แพทย์วินิจฉัยโรคอะไมลอยด์โดสิสหัวใจได้อย่างไร

การวินิจฉัยโรคนั้นอาจเป็นไปได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากอาการแสดงที่ไม่จำเพาะและเกี่ยวข้องกับระบบต่างๆ ในร่างกายหลายระบบ ในเบื้องต้นแพทย์จะทำการซักประวัติร่วมกับการตรวจร่างกาย หากพบความผิดปกติทางระบบหัวใจ โดยไม่มีประวัติเคยเป็นโรคใดๆ มาก่อน อย่างโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งการตรวจเอกซเรย์หัวใจหน้าตัดตั้งแต่ 12 มิลลิเมตรขึ้นไป เป็นต้น ซึ่งการตรวจ ได้แก่

- การเอกซเรย์ปอด

- ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)
- ตรวจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiogram)
- ตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI)
- ตรวจเลือด ดูภาวะซีด หรือวัดระดับ immunoglobulin light chain และ serum immunofixation electrophoresis (IFE)
- ตรวจปัสสาวะดูโปรตีนรั่วในปัสสาวะ และ urine immunofixation electrophoresis (IFE)
- ตรวจทางรังสีวิทยา 99mTechnitium pyrophosphate (PYP) scan หรือ bone scan เพื่อแยกชนิดของโรคอะไมลอยด์โดสิสหัวใจ (cardiac amyloidosis)
- หากวินิจฉัยแล้วว่าเป็นโรคอะไมลอยด์โดสิสชนิด ATTR จะมีการตรวจการกลายพันธุ์ของยีน TTR (TTR mutation) เพื่อแยกว่าโรคเกิดจากพันธุกรรมหรือเกิดจากวัย

การรักษาโรคอะไมลอยด์โดสิสหัวใจ

การรักษาจะขึ้นอยู่กับชนิดที่ผู้ป่วยเป็น โดยสามารถแยกได้ ดังนี้

- โรคอะไมลอยด์โดสิสชนิด AL amyloidosis จะรักษาด้วยการใช้ยาเคมีบำบัด และการปลูกถ่ายไขกระดูกเพื่อแก้สาเหตุที่มาจากโรคเลือด นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจต้องใส่เครื่องกระตุ้นสัญญาณไฟฟ้าหัวใจ หรือเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจร่วมด้วย
- โรคอะไมลอยด์โดสิสชนิด ATTR amyloidosis จะรักษาด้วยการใช้ยา Tafamidis ที่ช่วยชะลอเรื่องการสะสมของโปรตีนอะไมลอยด์ที่หัวใจ ที่ช่วยลดอาการเหนื่อยได้

ทั้งนี้หากสามารถวินิจฉัยโรคอะไมลอยด์โดสิสหัวใจได้ตั้งแต่นั่นๆ

จะเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาชีวิตผู้ป่วยและทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังการรักษา

พญ.พัชรี ภาวศุทธิกุล

แพทย์อายุรศาสตร์/อายุรศาสตร์โรคหัวใจ

ศูนย์หัวใจ

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไม่เสียค่าใช้จ่าย