

## ผู้มีเอชไอวีมีความเสี่ยงต่อโควิด-19 สูง

อุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้มีเอชไอวีจากทั่วโลกจำนวนมากกว่า 15,000 คน องค์การอนามัยโลกสรุปว่าเอชไอวีมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดต่อการป่วยโควิด-19 รุนแรง หรือการป่วยที่มีอาการสาหัส องค์การอนามัยโลกเปิดเผยผลของการวิจัยดังกล่าวก่อนหน้าการประชุมเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์เอชไอวีของสมาคมโรคเอดส์นานาชาติ (International AIDS Society Conference on HIV Scienc) ที่จัดขึ้นที่เมืองเบอร์ลิน เยอรมนี ในช่วง 18-21 กรกฎาคม 2564 ที่ผ่านมา<sup>1</sup>

ก่อนหน้าการวิจัยดังกล่าวมีการวิจัยขนาดเล็กหลายโครงการที่ทำการวิจัยในเมืองนิวยอร์ก ในอาฟริกาใต้ และในอังกฤษที่แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างเอชไอวีกับการป่วยโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรง แต่ทว่าการวิจัยโครงการอื่นอีกจำนวนหนึ่งไม่แสดงถึงความแตกต่างของการป่วยโควิด-19 ระหว่างผู้ที่มีเอชไอวีหรือผู้ที่ไม่มีเอชไอวี

การวิจัยโครงการนี้ นำโดย พญ. ซิลเวียร์ เบอร์ตอะโนเลีย (Dr. Silvia Bertagnolio) ผู้เชี่ยวชาญด้านเอชไอวีขององค์การอนามัยโลก และการวิจัยนี้มีขนาดใหญ่กว่าการวิจัยโครงการอื่นเพราะเป็นการวิจัยที่รวบรวมข้อมูลจากหลายประเทศทั่วโลกที่ต้องใช้เวลานานกว่าหนึ่งปี และเนื่องจากผลของการวิจัยนี้ทำให้สมาคมโรคเอดส์นานาชาติ (International AIDS Society - IAS) แนะนำให้ประเทศต่างๆ รวมผู้มีเอชไอวีเข้ากับรายการกลุ่มคนที่ควรได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นลำดับต้นๆ ซึ่งการแนะนำเช่นนี้เป็นเรื่องที่สถาบันสุขภาพแห่งชาติ (National Institutes of Health - NIH) ของสหรัฐอเมริกาได้แนะนำตั้งแต่เดือนมีนาคม 2564 ที่ผ่านมาแล้ว



ในนสพ. *The New York Times* มีข่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้โดยอะพัวร์วา แมนดาวิลลี (Apoorva Mandavilli) ที่สรุปได้ดังนี้<sup>2</sup>

การวิจัยดังกล่าวเห็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยโควิด-19 ที่ต้องได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวน 268,412 คนที่รายงานให้แก่องค์การอนามัยโลก ข้อมูลดังกล่าวมาจาก 37 ประเทศ ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดนี้รวมถึงผู้ป่วยโควิด-19 ที่เป็นผู้มีเอชไอวี 15,552 คนด้วย ข้อมูลเหล่านี้รวบรวมในช่วงเดือนมกราคม 2563 จนถึงเดือนเมษายน 2564 ซึ่งทีมวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประชากรศาสตร์ อาการทางคลินิก สถานภาพเกี่ยวกับเอชไอวี โรคเรื้อรังต่างๆที่เป็นอยู่ก่อนแล้ว ยาที่กินอยู่ และผลของการรักษา

สำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เป็นผู้มีเอชไอวีด้วย อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยกลุ่มนี้เท่ากับ 45.5 ปี ซึ่ง 37% เป็นผู้ชาย และ 92% กินยาต้านไวรัสเอชไอวีอยู่ 36.2% ของผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีเอชไอวีมีอาการป่วยที่รุนแรงหรือป่วยระดับวิกฤตเมื่อเข้าโรงพยาบาล สำหรับโรคเรื้อรังอื่นที่เป็นอยู่ก่อนแล้วโรคที่พบมากที่สุดได้แก่ ความดันโลหิตสูง (33.2%) เบาหวาน (22.7%) และอ้วน (16.9%)

<sup>1</sup> จาก HIV independently associated with more severe COVID-19, WHO finds โดย Eamon N. Dreisbach เมื่อ 15 กรกฎาคม 2654 ใน <https://www.healio.com/news/infectious-disease/20210715/hiv-independently-associated-with-more-severe-covid19-who-finds>

<sup>2</sup> จาก Covid Is Especially Risky for People With H.I.V., Large Study Finds เมื่อ 15 กรกฎาคม 2654 ใน <https://www.nytimes.com/2021/07/15/health/covid-hiv-risk-study.html>

อะพัววา แมนดาวิลลี อธิบายว่ามากกว่า 1 ใน 3 ของผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีเอชไอวีมีอาการป่วยหนักเมื่อเข้าโรงพยาบาล และเกือบ 1 ใน 4 ของผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีเอชไอวีที่ต้องเข้าโรงพยาบาลตาย และสำหรับผู้ที่มียุเกินกว่า 65 ปี ความเสี่ยงต่อการตายสูงขึ้นไปอีก และผู้ที่มีอายุมากจะยิ่งเสี่ยงต่อการตายมากที่สุด

นักวิจัยสรุปว่าหลังจากที่ปรับปัจจัยเกี่ยวกับเพศ อายุ และโรคร่วมอื่นที่เป็นอยู่ก่อนแล้วให้เท่ากันแล้วการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มความเสี่ยงต่อการตายเนื่องจากโควิด-19 ขึ้นไปอีก 30%

นพ. สตีเวน ดีกส์ (Dr. Steven Deeks) ผู้เชี่ยวชาญด้านเอชไอวีของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซานฟรานซิสโก กล่าวกับผู้เขียนข่าวของ *The New York Times* ว่าจะเป็นเรื่องที่แปลกมากหากเอชไอวีไม่มีความสัมพันธ์กับการทำให้โควิด-19 รุนแรงขึ้นเพราะเอชไอวีทำให้เบรคของระบบภูมิคุ้มกันเสียไปหมดเป็นผลให้ภูมิคุ้มกันเกิดปฏิกิริยาที่รุนแรงและอย่างต่อเนื่อง และการป่วยเป็นโควิด-19 ยิ่งทำให้อาการรุนแรงขึ้นไปอีก

นอกจากนั้นแล้ว นพ. ดีกส์ ไม่เห็นด้วยกับการปรับปัจจัยอื่นๆให้เท่ากัน เช่น ความอ้วน เพราะว่าการติดเชื้อเอชไอวีในตัวเองทำให้เกิดโรคเหล่านั้นอยู่แล้ว ซึ่งในช่วง 25 ปีที่ผ่านมาการวิจัยเอชไอวียืนยันว่าเอชไอวีเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เป็นอิสระ (ไม่ขึ้นกับปัจจัยอื่น) ต่อพัฒนาการของโรคหัวใจ มะเร็ง และการแก่ก่อนวัย ดังนั้นหากการวิจัยของที่มีวิจัยองค์การอนามัยโลกไม่ปรับทางสถิติให้ปัจจัยเกี่ยวกับโรคร่วมอื่นๆเท่ากันแล้ว ความเสี่ยงต่อการตายของผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีเอชไอวีจะสูงกว่า 30% ที่เป็นผลวิเคราะห์ของการวิจัยนี้

ส่วนนพ. แมททีว สปีเนลลี (Dr. Matthew Spinelli) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อจากโรงพยาบาลซานฟรานซิสโก คิดว่าเหตุที่การวิจัยโครงการอื่นก่อนหน้านี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเอชไอวีกับอาการป่วยโควิด-19 ที่รุนแรงนั้นอาจเป็นเพราะว่าแพทย์มีแนวโน้มที่จะให้ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีเอชไอวีให้พักรักษาตัวที่โรงพยาบาลเพราะต้องการป้องกัน(ที่มากเกินไป)ไว้ก่อนทำให้ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีเอชไอวีเป็นผู้ป่วยโควิด-19 ที่อาการไม่รุนแรงและมีโอกาสที่จะรอดชีวิตสูงกว่าผู้ป่วยโควิด-19 คนอื่นๆที่ไม่มีเอชไอวีที่แพทย์ให้รักษาตัวที่โรงพยาบาลเพราะอาการป่วยรุนแรง และจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ทั้งหมดที่สูงมากย่อมกลบผลกระทบของเอชไอวีต่อโควิด-19 ไปจนดูเหมือนว่าปัญหาไม่รุนแรงไปเสีย

นพ. สปีเนลลี เสริมว่าผลของการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ที่ทำในระยะต้นๆทำให้คนหลงผิด และผลของการวิจัยล่าสุดโดยองค์การอนามัยโลกนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยขนาดใหญ่ระดับประชากรโครงการต่างๆที่ทำในอาฟริกาใต้ อังกฤษ และในเมืองนิวยอร์ก ซึ่งการวิจัยทั้งสามแสดงว่าเอชไอวีเพิ่มความเสี่ยงต่อการตายเพราะโควิด-19 ขึ้นไปอีกเท่าตัว

นพ. ดีกส์ สรุปว่าผลของการวิจัยใหม่นี้จะกระตุ้นแพทย์ให้ใช้โมโนโคลนอลแอนติบอดี (monoclonal antibodies) หรือยาต้านไวรัสในการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีเอชไอวีทันที นอกจากนั้นแล้วข้อมูลเหล่านี้เน้นให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจว่าเอชไอวีมีผลอย่างไรต่อการตอบสนองของคนที่ได้รับฉีดวัคซีนโควิด-19 หรือจำเป็นที่จะต้องฉีดวัคซีนกระตุ้นเพิ่มให้แก่ผู้ที่มีเอชไอวีหรือไม่ดังที่เท่ากับผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่นๆ

การวิจัยวัคซีนโควิด-19 ของโนวาแวกซ์ในประเทศอาฟริกาใต้ที่แสดงว่าประสิทธิภาพของวัคซีนสูงขึ้นหากการวิเคราะห์ไม่รวมผู้เข้าร่วมการวิจัยที่มีเอชไอวีด้วยแสดงว่าการติดเชื้อเอชไอวีนั้นบั่นทอนประสิทธิภาพของวัคซีน

พญ. เมก โดเออทิ (Dr. Meg Doherty) ผู้อำนวยการโครงการเอชไอวีขององค์การอนามัยโลกกล่าวว่าจากร้อยกว่าประเทศที่เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการระดมฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชน มี 40 ประเทศที่จัดให้ผู้มีเอชไอวีเป็นกลุ่มคนที่ต้องได้รับการฉีดวัคซีนในลำดับต้นๆ และองค์การอนามัยโลกหวังว่าต่อไปในอนาคตทุกประเทศจะถือว่าเอชไอวีเป็นปัจจัยเสี่ยงปัจจัยหนึ่งในการพิจารณาจัดลำดับของการฉีดวัคซีน

และรองศาสตราจารย์ พญ. อะดีบา คามารุลซามัน (Prof. Adeeba Kamarulzaman) ประธานสมาคมโรคเอดส์นานาชาติ (IAS) และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมาลาया มาเลเซีย กล่าวว่าชุมชนโลกจะต้องพยายามมากยิ่งขึ้นในการนำเอาวัคซีนโควิด-19 ไปใช้ในประเทศต่างๆทั่วโลกที่มีการติดเชื้อเอชไอวีและโรคอื่นๆสูง ซึ่งในปัจจุบันการที่ทั้งทวีปอาฟริกามีคนที่ได้รับฉีดวัคซีนโควิด-19 ไปแล้ว 1 เข็มต่ำกว่า 3% และคนที่ได้รับฉีดวัคซีนไปแล้ว 2 เข็มเป็นเรื่องที่ยอมรับไม่ได้

ส่วนองค์การอนามัยโลกนั้นมีแผนที่จะรวมการติดเชื้อเอชไอวีให้เป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งในแนวทางการปฏิบัติทางคลินิกเกี่ยวกับโควิด-19 ขององค์การ