

- 1) จากแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี 2560^[1] แนะนำการทำ rapid desensitization โดยการใช้ยา TMP-SMX แบบน้ำแขวนตะกอนชนิดกินดังนี้
1. ต้องกระทำในโรงพยาบาลหรือสถานที่ที่มีอุปกรณ์กู้ชีวิตพร้อมเมื่อกรณีเกิดภาวะแพ้อย่าง anaphylaxis ขณะทำแนะนำให้เตรียมยา adrenaline ไว้ข้างตัวเสมอ
 2. ใช้ยาน้ำแขวนตะกอนชนิดกินที่มีตัวยา TMP 40 mg และ SMX 200 mg/5 ml
 3. เตรียมยาน้ำแขวนตะกอนนี้ให้มีขนาดความเข้มข้นต่างๆดังนี้
 - นำยาความเข้มข้นปกติ 1 ml ผสมน้ำ 9 ml (ความเข้มข้น A)
 - นำยาความเข้มข้น A 1 ml ผสมน้ำ 9 ml (ความเข้มข้น B)
 - นำยาความเข้มข้น B 1 ml ผสมน้ำ 9 ml (ความเข้มข้น C)
 - นำยาความเข้มข้น C 1 ml ผสมน้ำ 9 ml (ความเข้มข้น D)
 4. ทำ rapid desensitization โดยการใช้ยา TMP-SMX แบบน้ำแขวนตะกอนในความเข้มข้นต่างๆดังตารางที่ 1 rapid desensitization โดยการใช้ยา TMP-SMX แบบน้ำแขวนตะกอนชนิดกิน

เวลาให้กิน	ความเข้มข้นของยา	จำนวน (ml)	ปริมาณที่ผู้ป่วยได้รับ TMP/SMX
เริ่มให้	D	5	0.004 / 0.02
ชั่วโมงที่ 1	C	5	0.04/0.2
ชั่วโมงที่ 2	B	5	0.4/2
ชั่วโมงที่ 3	A	5	4/20
ชั่วโมงที่ 4	ปกติ	5	40/200
ชั่วโมงที่ 5	ปกติ	20	160/800

- 2) จากการศึกษาของ Caumes และคณะ (1997)^[2] ในผู้ป่วยติดเชื้อ HIV จำนวน 48 ราย ที่มีประวัติแพ้ยา sulfamethoxazole-trimethoprim ทำ desensitization โดยใช้ 2 day protocol ส่วนวันที่ 3 จะให้ยาใน full dose การทำ desensitization มีรายละเอียดดังตารางที่ 2^[7]
- ตารางที่ 2 Oral Trimethoprim-Sulfamethoxazole Desensitization

Day	Trimethoprim (mg)	Sufamethoxazole (mg)
Day1		
9 am	0.8	4
11 am	1.6	8
1 pm	4	20
5 pm	8	40
Day2		
9 am	16	80
3 pm	32	160
9 pm	40	200

Day3 9 am	80	400 (1 single-strength tablet)
--------------	----	--------------------------------

- 3) จากการศึกษาของ Rich และคณะ (2007)^[3] ในผู้ป่วยติดเชื้อ HIV จำนวน 22 รายที่เคยมีประวัติเกิด trimethoprim/sulfamethoxazole Induced fever และ nonexfoliative skin rash ทำ desensitization โดยให้ยาแบบรับประทานและค่อยๆเพิ่มขนาดยาทุกวันเป็นระยะเวลา 8 วัน โดยวันที่ 9 จะได้ขนาดยาปกติ (1 double strength (DS) tablet/day) โดยตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 7 จะให้ยาในความเข้มข้นที่ต่างกันและในหนึ่งวันจะมีการให้ยา 3 ครั้งในปริมาณที่แตกต่างกัน คือ 1 ml, 3 ml และ 7 ml ส่วนในวันที่ 8 ผู้ป่วยจะได้รับยา 5 ml ,10 ml และ 20 ml รายละเอียดดังตารางที่ 3
- ตารางที่ 3 Oral Ambulatory Regimen for Patients Sensitive to Trimethoprim-Sulfamethoxazole (3 Doses Given Each Day)

day	Sulfamethoxazole concentration (mg/ml)	Volume per dose (ml)	Total daily sulfamethoxazole dose (mg)
1	0.00002	1,then 3,then 7 (total =11 ml)	0.00022
2	0.0002	1,then 3,then 7 (total =11 ml)	0.0022
3	0.002	1,then 3,then 7 (total =11 ml)	0.022
4	0.02	1,then 3,then 7 (total =11 ml)	0.22
5	0.2	1,then 3,then 7 (total =11 ml)	2.2
6	2	1,then 3,then 7 (total =11 ml)	22
7	20	1,then 3,then 7 (total =11 ml)	220
8	40	5,then 10,then 20 (total = 35 ml)	1,400
9 and thereafter	1 double-strength tablet (160 mg/80mg)		

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี 2560.ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2560
2. Caumes E, Guernonprez G, Lecompte C, et al. Efficacy and safety of desensitization with sulfamethoxazole and trimethoprim in 48 previously hypersensitive patients infected with human immunodeficiency virus. Arch Dermatol. 1997;133:465– 469
- 3.Rich JD, Sullivan T, Greineder D, Kazanjian PH. Trimethoprim/sulfamethoxazole incremental dose regimen in human immunodeficiency virus-infected persons. Ann Allergy Asthma Immunol. 1997 Nov;79(5):409-1