



ปีที่ 52 ฉบับที่ 22 : 11 มิถุนายน 2564

Volume 52 Number 22: June 11, 2021

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



รายงานผู้ป่วยงูสวัดตามหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ชนิดต่าง ๆ ฉบับวันที่ 27 พฤษภาคม 2564

(Herpes zoster cases after vaccination against various types of COVID-19, issue 27 May 2021)

คณะผู้เชี่ยวชาญเหตุการณ์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และกรมควบคุมโรค

จากกรณีที่มีผู้ป่วยเกิดโรคงูสวัด (Herpes Zoster, Shingles) หลังจากได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ปรากฏในสื่อสังคม กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์หลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 โดยร่วมมือกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และโรงพยาบาลเครือข่าย พบมีผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคงูสวัดภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 นับจากเริ่มมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2564 ถึงวันที่ 26 พฤษภาคม 2564 ทั้งสิ้น 31 ราย โดยเกิดอาการหลังการฉีดวัคซีนโคโรนาแวค (ซิโนแวค) 30 ราย จากการฉีดวัคซีนสะสมแล้ว 3,077,232 โดส คิดเป็นร้อยละ 0.001 รายละเอียดย่อยผู้ป่วยเป็นเพศชาย 9 ราย เพศหญิง 21 ราย อายุระหว่าง 24-55 ปี ซึ่งพบหลังฉีดวัคซีนเข็มที่หนึ่ง 17 ราย (ร้อยละ 57) โดยเกิดระหว่างวันที่ 1-19 หลังฉีด และหลังฉีดวัคซีนเข็มที่สอง 13 ราย (ร้อยละ 43) โดยเกิดระหว่างวันที่ 1-52 หลังฉีด เกิดหลังการฉีดวัคซีนของบริษัทแอสตราเซนเนกา 1 ราย จากการฉีดวัคซีนสะสมแล้ว 131,650 โดส คิดเป็นร้อยละ 0.0007 รายละเอียดย่อยผู้ป่วยเป็นเพศหญิง อายุ 64 ปี เกิดอาการหลังฉีดวัคซีน 1 วัน

จากข้อมูลพบว่าในผู้ป่วย 31 ราย มีประวัติเคยเป็นงูสวัดมาก่อน ร้อยละ 26 และไม่เคยมีประวัติเป็นงูสวัดมาก่อน ร้อยละ 74 นอกจากนี้ ผู้ป่วยมีประวัติเคยเป็นอีสุกอีใสมาก่อน ร้อยละ 58 ไม่มีประวัติอีสุกอีใส ร้อยละ 31 และ ไม่แน่ใจ ร้อยละ 16 โดย มีประวัติอ่อนเพลียก่อนมารับวัคซีน ร้อยละ 26 และ มีประวัตินอนน้อยหรือพักผ่อนไม่เพียงพอก่อนมารับวัคซีน ร้อยละ 26

ทั้งนี้ โรคงูสวัดเกิดจากการติดเชื้อไวรัสวาริเซลลา (varicella virus) เป็นเชื้อตัวเดียวกับไวรัสที่ทำให้เกิดโรคอีสุกอีใส เมื่อหายจากโรคอีสุกอีใสแล้ว เชื้อจะไปหลบซ่อนอยู่ในปมประสาทของร่างกายได้นานหลายปี โดยไม่มีอาการแสดงใด ๆ เมื่อร่างกายมีภาวะที่ภูมิคุ้มกันต่ำกว่าปกติ เช่น อ่อนเพลีย พักผ่อนไม่เพียงพอ หรือในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยที่รับยากดภูมิคุ้มกัน หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ได้รับเคมีบำบัด เชื้อที่แฝงตัวอยู่จะแบ่งตัวเพิ่มจำนวนขึ้น ทำให้เส้นประสาทอักเสบ เกิดอาการปวดตามเส้นประสาท และปล่อยเชื้อไวรัสออกมาที่ผิวหนังตามเส้นประสาท ทำให้เกิดตุ่มน้ำใสที่ผิวหนัง มีอาการปวดบริเวณที่เกิดรอยโรค

จากการทบทวนรายงานทางการแพทย์ มีรายงานการเกิดงูสวัดภายหลังการได้รับวัคซีนสำหรับโรคต่าง ๆ ในต่างประเทศ



◆ รายงานผู้ป่วยงูสวัดตามหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ชนิดต่าง ๆ ฉบับวันที่ 27 พฤษภาคม 2564	321
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม-5 มิถุนายน 2564	323
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม-5 มิถุนายน 2564	324
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนพฤษภาคม 2564	329

เช่น วัคซีนใช้หัวใจใหญ่ วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี ส่วนรายงาน การเกิดงูสวัดหลังจากการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 พบ ผู้ป่วยแสดงอาการโรคงูสวัดหลังจากได้รับวัคซีนหลายประเภท ได้แก่ วัคซีนเชื้อตาย⁽¹⁾ มีรายงานหนึ่งรายในประเทศตุรกี วัคซีน ชนิด mRNA ทั้งชนิด BNT162b2 (บริษัท Pfizer)⁽²⁾ และ Moderna⁽³⁾ โดยในประเทศสวิตเซอร์แลนด์พบ 44 ราย จากการ ฉีดวัคซีน mRNA รวมกันทั้งสองชนิดประมาณ 1.6 ล้านโดส คิด เป็นร้อยละ 0.003 ประเทศอิสราเอลพบ 6 ราย ในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็น โรคแพ้ภูมิตัวเองชนิดต่าง ๆ และได้รับยากดภูมิคุ้มกัน 491 ราย ได้รับวัคซีนชนิด BNT162b2 (บริษัท Pfizer)⁽²⁾ คิดเป็นร้อยละ 1.2 กลไกการเกิดยังไม่ชัดเจน แต่ผู้เชี่ยวชาญคาดว่า น่าจะเกิดจาก การที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังการ ได้รับวัคซีน และอาจส่งผลให้ไวรัสที่แอบซ่อนอยู่ในระบบประสาท แสดงอาการได้ โดยมีสมมติฐานว่า การฉีดวัคซีนทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกันโดยเฉพาะการทำงานของเม็ด- เลือดขาวชนิด CD8 อาจลดลงทั้งในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันปกติและ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง^(4,5) ดังนั้นการพบผู้ป่วยงูสวัดหลังจากการได้รับ วัคซีนโควิด 19 ในประเทศไทย อาจจะอธิบายได้ด้วยสมมติฐาน ดังกล่าว นอกจากนี้ยังอาจสัมพันธ์กับการที่ผู้ป่วยมีประวัติพักผ่อน น้อย ความเครียดกังวล อ่อนเพลีย ก่อนมารับวัคซีน ร่วมกับการ ตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันต่อวัคซีนที่ได้รับ ซึ่งแตกต่างกันในแต่ ละคน ทำให้แสดงอาการของโรคงูสวัดได้ โดยไม่สัมพันธ์กับประเภท ของวัคซีน นอกจากนี้ผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคงูสวัดทุกรายใน ประเทศไทยตอบสนองต่อการรักษาโรคงูสวัดเป็นอย่างดี

สำหรับการเก็บรวบรวมอุบัติการณ์ของการเกิดงูสวัดหลัง การได้รับวัคซีนโควิด 19 ต่อไปในระยะยาว กรมควบคุมโรคได้ ร่วมมือกับคณะอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะผู้เชี่ยวชาญเหตุการณ์ไม่พึง ประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อทำการ

รวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาภาวะนี้และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิด โรคต่อไป

ทั้งนี้ ณ ปัจจุบัน คณะผู้เชี่ยวชาญเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้ทบทวนและพิจารณา ข้อมูลรายงานของการเกิดงูสวัดหลังจากได้รับวัคซีนโควิด 19 ทั้งใน ประเทศไทยและต่างประเทศอย่างละเอียดแล้ว คณะผู้เชี่ยวชาญ แนะนำว่า ผู้ที่มีอาการงูสวัดภายหลังการได้รับวัคซีน สามารถรับ วัคซีนชนิดเดิมได้ หากเกิดอาการโรคงูสวัดหลังจากได้รับวัคซีน โควิด 19 เข็มที่หนึ่ง แต่ผู้ป่วยต้องรับการรักษาโรคงูสวัดให้หาย ก่อน และควรได้รับการประเมินภาวะความพร้อมต่อการรับวัคซีน อย่างละเอียดก่อนรับวัคซีนครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Bostan E, Yalici-Armagan B. Herpes zoster following inactivated COVID-19 vaccine: A coexistence or coincidence? J Cosmet Dermatol. 2021;20:1566-7.
2. Furer V, Zisman D, Kibari A, Rimar D, Paran Y, Elkayam O. Herpes zoster following BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccination in patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases: a case series. Rheumatology (Oxford). 2021 Oct 9;60(SI):SI90-5.
3. Swissmedic. Side effects of COVID-19 vaccines in Switzerland-update [Internet]. 2021 [cited 2021 May 15]. Available from: <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/news/coronavirus-covid-19/nebenwirkungen-covid-19-impfungen-update-3.html>
4. Salerno EP, Shea SM, Olson WC, et al. Activation, dysfunction and retention of T cells in vaccine sites after injection of incomplete Freund's adjuvant, with or without peptide. Cancer Immunol Immunother. 2013;62:1149-59.
5. Holvast A, van Assen S, de Haan A, et al. Studies of cell-mediated immune responses to influenza vaccination in systemic lupus erythematosus. Arthritis and rheumatism 2009;60:2438-47.

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงภาวิณี ด่วงเงิน

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศศิธันว์ มาแอดิยน พิชรี ศรีหมอก