

بررسی اختلالات تیروئید در ویتیلیگو

دکتر سرورالزمان فامیلی

استادیار، گروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

یافته‌ها: در گروه بیمار ۹ مورد اختلال عملکرد تیروئید (۱۲/۹٪) و در گروه شاهد یک مورد (۱/۴٪) این اختلال مشاهده گردید که این اختلاف با آزمون Fisher's exact معنی دار بود. ($P < 0/05$)

نتیجه‌گیری: اختلالات عملکرد غده تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو از افراد سالم شایع‌تر است.

واژه‌های کلیدی: ویتیلیگو، بیماریهای تیروئید، هیپرتیروئیدی، هیپوتیروئیدی

مقدمه: ویتیلیگو یک بیماری پوستی با اختلال در پیگمانتاسیون پوستی می‌باشد که می‌تواند همراه با اختلالات عملکرد غده تیروئید باشد.

هدف: هدف از انجام این مطالعه بررسی اختلالات غده تیروئید در بیماران ویتیلیگو بوده است.

بیماران و روش‌ها: در این مطالعه مورد-شاهد، هفتاد بیمار ویتیلیگویی از هر دو جنس و سنین مختلف با گروه شاهد سالم متجانس از نظر آزمایش‌های عملکرد غده تیروئید مقایسه شد.

مقدمه

مطرح شدن تئوری اتوایمون بودن بیماری ویتیلیگو، همراهی این بیماری با سایر بیماریهای اتوایمون می‌باشد (۶ و ۵) زیرا میزان بروز بیماری ویتیلیگو در بیماری‌های اتوایمون حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد در مقایسه با یک درصد در جمعیت سالم می‌باشد (۷ و ۵). یکی از بیماریهای اتوایمون همراه با ویتیلیگو اختلالات غده تیروئید می‌باشد که در ۳۰ تا ۴۰ درصد بیماران ویتیلیگویی گزارش شده است (۶ و ۵).

با توجه به شیوع بیماری ویتیلیگو و همراهی آن با اختلالات غده تیروئید، در این مطالعه به بررسی این اختلال در هفتاد بیمار ویتیلیگویی پرداختیم.

بیماران و روش‌ها

در این مطالعه مورد-شاهد که در طول یکسال صورت گرفت، هفتاد بیمار ویتیلیگویی در سنین مختلف و از هر دو جنس بدون توجه به وجود یا عدم وجود علائم

ویتیلیگو یک بیماری پوستی شناخته شده از هزاران سال قبل می‌باشد که تظاهر اصلی آن اختلال در پیگمانتاسیون پوست است. این بیماری با لکه‌های سفید رنگ مشخص می‌شود که اغلب بوسیله یک حاشیه هیپرپیگمانته احاطه شده است و موهای آن نواحی نیز معمولاً سفید می‌شوند (۱). این بیماری گاهی سبب مشکلات روانی و اجتماعی برای بیمار می‌شود. با اینکه علت آن مشخص نمی‌باشد ولی عوامل مساعدکننده از جمله عواملی وراثتی وجود دارند (۲) تقریباً در ۳۰ درصد بیماران سابقه خانوادگی مثبت است. بجز عوامل وراثتی سه فرضیه دیگر هم در این بیماری مطرح گردیده‌اند که شامل فرضیه‌های عصبی، خودتخریبی و اتوایمون می‌باشد (۳ و ۴). اساس

مؤلفه مسئول: دکتر سرورالزمان فامیلی، مشهد، بیمارستان قائم، بخش پوست