

# گزارش یک مورد سل جلدی با تظاهر بالینی *Tinea incognito*

دکتر سیما رسائی<sup>۱</sup>، دکتر حسین کاووسی<sup>۲</sup>

۱) استادیار پوست، ۲) دستیار پوست؛ دانشکده علوم پزشکی اهواز

تشخیص قویکولیت مزمن عمقی (هر یک بمدت ۲ هفته قرار گرفت که بهبودی مشاهده نگردید.

با توجه به شرح حال فامیلی مثبت سل ریوی، تست توبرکولین مثبت و وجود سلولهای ژانست متعدد و سلولهای التهابی در اطراف ضمام پوست در بررسی آسیب‌شناسی پوست، سل پوستی مطرح گردید و تحت درمان با داروهای ضد سل قرار گرفت که علائمی از بهبودی پس از ۲ هفته و بهبودی کامل پس از ۶ ماه ملاحظه گردید.

**واژه‌های کلیدی:** سل پوستی، لوپوس و لگاریس، *Tinea incognito*

لوپوس و لگاریس یک هرم پیشرونده از سل پوستی است که در فرد با ایمنی بالا و متوسط ایجاد می‌شود و در اکثر گزارشات شایعترین فرم سل جلدی است. در این گزارش مردی ۴۰ ساله با شکایت پلاکهای حلقوی متعدد با قطر تقریبی ۵۰-۳۰ میلی‌متر و با رنگ اریتماتوز و حاشیه کاملاً برجسته و فعال و پوست‌چولهایی پراکنده روی ضایعات در نقاط مختلف بدن معرفی می‌شود. تابلوی بالینی بیمار به *Tinea incognito* شباهت داشت. ابتداء علت شباهت مذکور تحت درمان با گریزوفولویس بمدت یکماه و سپس تریناسین و آنتی‌بیوتیک (بعلت وجود پوست‌چولهای متعدد و

## معرفی بیمار

بود. حواهر بیمار متلاً به سل ریوی در ۴ سال قبل بوده است. وی قبل از مراجعه به درمانگاه تحت درمان با استروئید موضعی و گریزوفولویس بمدت یکماه قرار گرفته بود. بیمار هنگام مراجعه از سرفه همراه با خلط شاکلی بود اما خلط حونی، تعریق شبانه و کاهش وزن را ذکر نمی‌کرد. در معاینه پوست بیمار، پلاکهای حلقوی قرمز مایل به قهوه‌ای به ابعاد ۵۰-۳۰ میلی‌متر، متعدد، سخت باحاشیه فعال همراه با پوست‌چولهایی پراکنده در سطح ضایعه و ریزش موی ضایعات مشاهده گردید. ضایعات در قدام قفسه سینه، سطوح فلکسور هر دو ساعد (تصویر شماره ۱) و قدام ران راست، صورت و پشت انگشتان دست وجود داشت. معاینه سایر قسمتها، مخاط و ناخنها طبیعی بود.

در یافته‌های آزمایشگاهی بیمار اسمیر و کشت خلط و

بیمار مردی ۴۰ ساله، متأهل، ساکن شوشتر، سیگاری با ضایعات متعدد پوستی در قسمتهای مختلف بدن که از ۸ ماه قبل شروع شده بود، به درمانگاه پوست بیمارستان امام خمینی اهواز مراجعه نموده بود. شروع ضایعات از ناحیه قدامی قفسه سینه بوده و بدنبال آن ضایعات مشابهی روی هر دو ساعد، انگشتان دست، قسمت قدامی ران و صورت ایجاد گردیده بود. ضایعات هیچگونه درد یا خارش نداشتند. وی سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کرد اما سابقه ضایعات پوستی مشابهی را ۱۵ سال قبل روی صورت خود ذکر می‌کرد که بدنبال بهبودی الوپسی اسکاری ایجاد نموده

مؤلف مسئول، دکتر سیما رسائی اهواز، بیمارستان سیما، بخش پوست