

# رابطه آلوپسی آندروژنتیک با هیپرلیپیدمی

دکتر سهیلا نصیری<sup>۱</sup>، دکتر سهیل تقویانپور<sup>۲</sup>، دکتر افشین صدیقها<sup>۳</sup>

۱- استادیار، ۲- دستیار، گروه پوست؛ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**مقدمه:** وجود ارتباط بین آلوپسی آندروژنتیک با درگیری ورتکس و بیماری‌های کرونر قلبی در چندین مطالعه نشان داده شده است، اما مطالعه‌های اندکی بر اهمیت هیپرلیپیدمی به عنوان عامل مداخله‌گر در چنین ارتباطی صورت گرفته است. هدف از این مطالعه تعیین ارتباط بین آلوپسی آندروژنتیک ورتکس (درجه III و بالاتر طبق طبقه‌بندی Hamilton-Norwood) با هیپرلیپیدمی بود.

**روش اجرا:** تحقیق به روش تحلیلی و از نوع مورد-شاهد بر روی ۵۰ مرد مبتلا به آلوپسی آندروژنتیک ورتکس درجه III و بالاتر (گروه مورد) و ۵۰ مرد بدون آلوپسی آندروژنتیک که از نظر سن، نمایه توده بدن و عادت به سیگار کشیدن با گروه مورد همانند شده بودند، انجام گرفت. شاخص‌های لیپیدی دو گروه شامل تری‌گلیسیرید، کلسترول تام، کلسترول HDL، کلسترول LDL و نسبت کلسترول تام به کلسترول HDL تعیین شد و مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** سطح تری‌گلیسیرید و نسبت کلسترول تام به کلسترول HDL در گروه مورد، بیش از گروه شاهد و سطح کلسترول HDL در گروه مورد، کم‌تر از گروه شاهد بود ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** آلوپسی آندروژنتیک با درگیری ورتکس می‌تواند به عنوان یک علامت در زمینه وجود هیپرلیپیدمی و افزایش احتمال بیماری‌های عروق کرونر قلبی مورد استفاده قرار گیرد و بهتر است این افراد از نظر شاخص‌های لیپیدی سرم مورد ارزیابی قرار گیرند.

**واژه‌های کلیدی:** آلوپسی آندروژنتیک، بیماری‌های کرونر قلب، کلسترول، لیپوپروتئین با دانسیته کم، لیپوپروتئین با دانسیته بالا، تری‌گلیسیرید

فصلنامه بیماری‌های پوست ۱۳۸۴، دوره ۱۸ (۴)، ۲۶۶-۲۷۱

دریافت مقاله: ۸۳/۱۷/۱۷ اعلام قبلی: ۸۳/۱۱/۱۱

## مقدمه

نژادهای قفقازی (Caucasoids) ایجاد می‌شود (۲)، شروع بیماری اغلب در دهه سوم و چهارم زندگی است ولیکن پس از بلوغ می‌تواند از هر زمانی آغاز گردد. اتیولوژی دقیق بیماری نامشخص است. وجود زمینه وراثتی و هورمونی آندروژن در این زمینه قویاً مطرح است. تظاهر بالینی در هر

آلوپسی آندروژنتیک، نوعی آلوپسی بدون اسکار است که در آن موهای ضخیم و ترمینال پوست سر به طور پخش‌رونده تبدیل به موهای کرکی می‌شود. حدود ۵۰ درصد مردان و زنان به این بیماری مبتلا می‌شوند (۱)، لیکن در نهایت، تغییرات خفیف آن تقریباً در ۱۰۰ درصد

مؤلف مسئول: دکتر سهیلا نصیری - تهران، بیمارستان شهدا تجریش، مرکز تحقیقات پوست

پست الکترونیکی: [dermsrc@yahoo.com](mailto:dermsrc@yahoo.com)