

مقایسه اثر درمانی متوکسالن خوراکی به علاوه اشعه فرا بنفش A به تنهایی و همراه با کلسی پوتریول موضعی در درمان ویتیلیگو

دکتر مریم اخیانی^۱، دکتر زهرا حلاجی^۱، دکتر امیر هوشنگ احسانی^۱، دکتر تورج مکرمی^۲، دکتر فرزام گروهی^۳

۱- استادیار، ۲- متخصص پوست، ۳- دستیار، ۴- پزشک عمومی؛ گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه: ویتیلیگو اختلال پیگمانتاسیون اکتسابی نسبتاً شایع است که حدود ۱٪ جمعیت جهان گرفتار آن هستند. از میان درمان‌های مختلف، مؤثرترین و رایج‌ترین شیوه درمان ویتیلیگوی ژنرالیزه، اشعه درمانی سیستمیک است.

هدف: تعیین اثر سینرژستیک کلسی پوتریول موضعی و متوکسالن خوراکی به علاوه اشعه ماوراء بنفش A (PUVA) در درمان ویتیلیگوی ژنرالیزه

روش اجرا: در این کار آزمایشی بالینی تصادفی، ۴۷ بیمار مبتلا به ویتیلیگوی ژنرالیزه (که سطح درگیری بیماری آن‌ها کمتر از ۴۰٪ سطح بدن بود) به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. هر دو گروه تحت درمان با PUVA سیستمیک به صورت سه جلسه در هفته قرار گرفتند. از یک گروه از بیماران خواسته شد که از گرم کلسی پوتریول موضعی (۰/۰۱۵٪) یک ساعت بعد از اشعه درمانی (هفته‌ای سه بار) روزانه یک بار بر روی ضایعات استفاده کنند. بیماران در فواصل هفتگی از لحاظ میزان پاسخ به درمان و عوارض احتمالی بررسی شدند.

یافته‌ها: متوسط پاسخ به درمان به صورت ریگمانتاسیون در گروه کلسی پوتریول و PUVA، $24/1 \pm 63/86\%$ و در گروه PUVA، $23/29 \pm 60/63\%$ بود ($P > 0/05$). تعداد جلسات اشعه درمانی و متوسط دوز جمععی UVA در گروه کلسی پوتریول + PUVA، به ترتیب $22/66 \pm 96/33$ جلسه و $118/05 \pm 584/07$ ژول بر سانتی متر مربع و در گروه PUVA به تنهایی به ترتیب $26/1 \pm 116/27$ جلسه و $167/97 \pm 685/14$ ژول بر سانتی متر مربع بود ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: در بیماران مبتلا به ویتیلیگوی ژنرالیزه، درمان با ترکیب کلسی پوتریول و PUVA خوراکی یک درمان مؤثر و کم عارضه است و با مصرف داروی فوق تعداد جلسات اشعه درمانی و دوز جمععی اشعه UVA برای رسیدن به حداکثر پاسخ درمانی کاهش می‌یابد و باعث تسریع ریگمانتاسیون می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ویتیلیگو، اشعه درمانی، کلسی پوتریول، متوکسالن

تصلنامه بیماری‌های پوست، بهار ۱۳۸۴؛ ۳(۱۶): ۱۷۶-۱۷۱

مقدمه

ویتیلیگو یک اختلال دیپگمانتاسیون اکتسابی پیشرونده

است که در نتیجه تخریب ملانوسیت‌ها رخ می‌دهد. این بیماری حدود ۱٪ از جمعیت دنیا را مبتلا می‌کند و غالباً در سنین ۳۰-۱۰ سالگی شروع می‌شود. حدود ۲۰٪ بیماران

مؤلف مسئول: دکتر مریم اخیانی - تهران، خیابان وحدت اسلامی، بیمارستان وازی، پست الکترونیک: makhyani@sina.tums.ac.ir