

Original Paper

Tuberculosis specificity characteristics among febrile patients with systemic lupus erythematosus on steroid therapy

Alavi SM (MD)*¹, Moola K (MD)²

¹Associate Professor, Department of Infection Diseases, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

²Associate Professor, Department of Internal Medicine, Ahvaz University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Abstract

Background and Objective: The incidence of infections is one of the most disturbing problems in the management of patients with systemic lupus erythematosus (SLE). The aim of this study was to describe the role of tuberculosis (TB) as a cause of fever in SLE patients.

Materials and Methods: In this descriptive study 103 SLE patients enrolled in Ahvaz, South-West of Iran during 2000 - 06. Patients were diagnosed according to American College of Rheumatology criteria (at least 4 of 11 criteria). Diagnosis of tuberculosis was based on Iranian National Program against TB criteria. The infection free patients were given corticosteroid therapy.

Results: In this study 20 patients did not follow the complete cycle and finally 83 patients were established as sample population of this study. Mean age of patients was 22.2±10 years, female to male ratio was 9.2:1, mean duration of treatment was 12±3.2 months and mean of daily dose of prednisolone was 28.2±13 mg. From total of patients, 8 (9.6%) had active tuberculosis. five patients had pulmonary and three with other type of TB, respectively. One of the above eight patients eventually died due to SLE/TB.

Conclusion: Tuberculosis is one of the important causes of fever among patients with SLE under treatment of corticosteroid. In approaching febrile SLE patient TB should always be considered as a treat.

Keywords: Systemic lupus erythematosus , Tuberculosis, Corticosteroid therapy, Iran

* **Corresponding Author:** Alavi SM (MD), E-mail: alavi.seyedmohammad@yahoo.com

Received 20 Jun 2009

Revised 24 Oct 2009

Accepted 4 Nov 2009

تحقیقی

مشخصات بیماری سل در بیماران تب دار مبتلا به لوپوس اریتماتوسیتیک تحت درمان با کورتیکواستروئید

دکتر سیده محمد علوی*^۱، دکتر کریم مولا^۲

۱- دانشیار گروه بیماری‌های عفونی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری جندی شاپور اهواز، دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

۲- دانشیار گروه داخلی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

چکیده

زمینه و هدف: بروز عفونت یکی از مشکلات موجود در درمان بیماران مبتلا به لوپوس اریتماتوسیتیک (SLE) می‌باشد. این مطالعه به منظور تعیین مشخصات بیماری سل در بیماران تب دار مبتلا به لوپوس اریتماتوسیتیک (SLE) تحت درمان کورتیکواستروئید انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی آینده‌نگر ۱۰۳ بیمار مبتلا به لوپوس اریتماتوسیتیک تحت درمان کورتیکواستروئید ارجاع شده به منظور بررسی علت تب به متخصص بیماری‌های عفونی در شهرستان اهواز طی سال‌های ۸۵-۱۳۷۹ بررسی شدند. ملاک تشخیصی SLE براساس کرایتریای ۱۱ گانه انجمن روماتولوژی آمریکا و ملاک تشخیص بیماری سل معیارهای برنامه کشوری سل بود. تمامی بیماران قبل از شروع کورتیکواستروئید از نظر عفونت‌های نهفته نظیر سل بررسی شدند و در صورت منفی بودن، دارو دریافت کردند.

یافته‌ها: از ۱۰۳ بیمار ارجاع شده ۸۳ نفر مطالعه را به پایان رساندند. میانگین سن $22/2 \pm 10$ سال، نسبت زن به مرد $9/2$ به ۱، میانگین زمان مصرف پردنیزولون $12 \pm 3/2$ ماه و میانگین دوز مصرفی این دارو $28/2 \pm 13$ میلی‌گرم در روز بود. از بین ۸۳ بیمار مبتلا به SLE ۸ نفر (۹/۶ درصد) مبتلا به سل بودند که از بین آنها ۵ نفر سل ریوی، یک نفر پلورال اقیوزن، یک نفر سل ستون مهره‌ای و یک نفر نیز سل ارزنی داشتند و میزان مرگ ناشی از سل و SLE یک نفر بود.

نتیجه‌گیری: سل یکی از علل تب در بیماران مبتلا به SLE تحت درمان با کورتیکواستروئید می‌باشد. در برخورد با بیمارانی که علی‌رغم دریافت داروهای کورتیکواستروئید، تب دارند؛ بایستی به بیماری سل توجه کرد.

کلید واژه‌ها: لوپوس اریتماتوسیتیک، بیماری سل، اهواز

* نویسنده مسؤول: دکتر سیده محمد علوی، پست الکترونیکی: alavi.seyedmohammad@yahoo.com

نشانی: اهواز، خیابان فلسطین، بیمارستان رازی، بخش عفونی، تلفن: ۳۳۸۷۲۴ (۰۶۱۱)، نمابر: ۳۳۳۶۵۱۳

وصول مقاله: ۸۸/۳/۳۰، اصلاح نهایی: ۸۸/۸/۲، پذیرش مقاله: ۸۸/۸/۱۳