

Abstract Book

Annual Meeting 2016

Dermatological Society of Thailand

March 23-25, 2016

Centara Grand at CentralWorld

22nd Floor, Bangkok, Thailand

วารสารโรคผิวหนัง

ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2559

เจ้าของ สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย

วัตถุประสงค์ เผยแพร่ความรู้วิชาโรคผิวหนังแก่สมาชิกและแพทย์ทั่วไป
ประสานงานและส่งข่าวระหว่างสมาคมและสมาชิกแพทย์ทั่วไป

บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน

บรรณาธิการผู้ช่วย แพทย์หญิงนุชา เนียมประดิษฐ์
นายแพทย์วาสนภ วชิรมน

กองบรรณาธิการ

แพทย์หญิงอมรศรี ชุณหรัศมี	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช
นายแพทย์สุขุม เจียมตน	นายแพทย์เวสารัช เวสสโกวิท
แพทย์หญิงชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์	แพทย์หญิงไพลิน พวงเพชร
นายแพทย์จุลพรรธน์ อินทรศัพท์	แพทย์หญิงชุติกา ศรีสุทธิยากร
นายแพทย์กุลวัตร ธาดานิพนธ์	นายแพทย์เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล

อดีตบรรณาธิการ

นายแพทย์ธาดา เปี่ยมพงศ์สานต์	พ.ศ.2528
แพทย์หญิงกนก บุณยะรัตเวช	พ.ศ.2529-พ.ศ.2531
นายแพทย์สมยศ จารุวิจิตรรัตนา	พ.ศ.2531-พ.ศ.2535
นายแพทย์หาญ วงศ์ไวศยวรรณ	พ.ศ.2535-พ.ศ.2537
นายแพทย์สมยศ จารุวิจิตรรัตนา	พ.ศ.2538-พ.ศ.2539
นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม	พ.ศ.2539-พ.ศ.2542
แพทย์หญิงพรทิพย์ ภูวบัณฑิตสิน	พ.ศ.2542-พ.ศ.2549

สำนักงานวารสารฯ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 9 เลขที่ 2 ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

กำหนดออก ปีละ 4 ฉบับ (มีนาคม, มิถุนายน, กันยายน, ธันวาคม)

การบอกรับ ส่งให้โดยไม่คิดมูลค่า แก่ ห้องสมุดประจำโรงพยาบาลรัฐทุกแห่งในประเทศไทย
สมาชิกสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยสามารถดาวน์โหลดที่ www.dst.or.th
สำหรับผู้สนใจติดต่อขอรับได้ที่ สำนักงานวารสารฯ

ผู้จัดทำและรวบรวม นางสาวณียวรรณ หีตพัฒน์

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์ ถ.อรุณอัมรินทร์ โทร 02-411-1523

Thai Journal of Dermatology

Vol.32 No.1 January-March 2016

Editor	Natta Rajatanavin, MD	
Associate Editor	Nucha Niumpradit, MD	
	Vasanop Vachiramon, MD	
Editorial Board	Amornsri Chunharas, MD	Srisupalak Singalavanija, MD
	Sukhum Jiamton, MD	Vesarat Wessagowit, MD
	Chanisada Worgpraparut, MD	Pailin Puangpet, MD
	Julphat Intarasupht, MD	Chutika Srisuttiyakorn, MD
	Kunlawat Thadanipon, MD	Jade Wititsuwannakul, MD
Past-Editors	Thada Piamphongsant, MD	1985
	Kanok Bunyaratavej, MD	1986-1988
	Somyot Charuwichitratana, MD	1988-1992
	Harn Wongwaisayawan, MD	1992-1994
	Somyot Charuwichitratana, MD	1995-1996
	Puan Suthipinittharm, MD	1997-1999
	Porntip Puvabanditsin, MD	1999-2006

Vol.32 No.1 January- March 2016 Thai Journal of Dermatology (ISSN 0125-8680) is published tri-monthly

Postmaster Send address change to Dr.Natta Rajatanavin
9th Floor, Royal Golden Jubilee Building. 2, Soi Soonvijai, New Petchburi Rd, Bangkapi, Huaykwang, Bangkok 10310. Tel.0-2716-6857, 0-2716-5256, 0-2716-6661-3 ext.9012

รายนามคณะกรรมการ
สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย
ตั้งแต่มีนาคม 2557 ถึง เมษายน 2559

นายก	นายแพทย์นภดล นพคุณ
อุปนายกด้านบริการการแพทย์และสังคม	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช
ผู้ช่วยอุปนายกด้านบริการการแพทย์และสังคม	นายแพทย์พูลเกียรติ สุชนวณิช
อุปนายกด้านวิเทศสัมพันธ์	นายแพทย์รัฐภรณ์ อึ๊งภากรณ์
เลขาธิการ	แพทย์หญิงกนกวลัย กุลทนันทน์
รองเลขาธิการ	นายแพทย์วรพงษ์ มนัสเกียรติ
ประธานวิชาการ	นายแพทย์จินดา โรจนเมธินทร์
ผู้ช่วยประธานวิชาการ	แพทย์หญิงมาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์
เหรัญญิก	แพทย์หญิงกอบกุล อุณหโชค
ผู้ช่วยเหรัญญิก	แพทย์หญิงชุติกา ศรีสุทธิยากร
นายทะเบียน	นายแพทย์สมศักดิ์ ตันรัตนากร
สาราณียกร	แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน
ผู้ช่วยสาราณียกร	นายแพทย์วาสนภ วชิรมน
ปฏิคม	นายแพทย์รัฐพล ตวงทอง
ผู้ช่วยปฏิคม	นายแพทย์จุลพรรธน์ อินทรศัพท์
ประชาสัมพันธ์	แพทย์หญิงสุวิรากร โอภาสวงศ์
รองประชาสัมพันธ์	แพทย์หญิงรังสิมา วณิชภักดีเดชา
ประธานฝ่ายประสานงานยาและเวชภัณฑ์	นายแพทย์กฤษฎา ดวงอุไร
ประธานฝ่ายแพทย์และจริยธรรม	นายแพทย์เวสารัช เวสสโกวิท
สารสนเทศ	นายแพทย์สิริวัฒน์ ภัทรากาญจน์

สำนักงานสมาคม **อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 9**
เลขที่ 2 ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่
แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
โทร. 0-2716-6857, 0-2716-5256 หรือ 0-2716-6661-3 ต่อ 9012

วารสารนี้ได้รับเงินอุดหนุนค่าพิมพ์จากสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย เนื้อหาบทความหรือข้อคิดเห็นใดๆ ในวารสารถือเป็นความคิดเห็นของผู้เขียนโดยเฉพาะเท่านั้น สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยหรือ กองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วยเสมอไป

The Council of Dermatological Society of The Thailand

March 2014 – April 2016

President	Dr. Nopadon Noppakun
Vice President in Corporate Social Responsibility	Dr. Srisupalak Singalavanija
Assistant President in Corporate Social Responsibility	Dr. Poonkiat Suchonwanit
Vice President in International Affairs	Dr. Rataporn Ungpakorn
Secretary General	Dr. Kanokvalai Kulthanan
Deputy Secretary General	Dr. Woraphong Manuskiatti
Scientific	Dr. Jinda Rojanamatin
Assistant Scientific	Dr. Marisa Pongprutthipan
Treasurer	Dr. Kobkul Aunhachoke
Assistant Treasurer	Dr. Chutika Sriuttiyakorn
Registration	Dr. Somsak Tanrattanakorn
Publication and Journal	Dr. Natta Rajatanavin
Assistant Publication and Journal	Dr. Vasanop Vachiramon
Social Affairs	Dr. Rattapon Thuangtong
Assistant Social Affairs	Dr. Julphat Intarasupht
Public Relations	Dr. Suwirakorn Ophaswongse
Deputy Public Relations	Dr. Rungsima Wanitphakdeedecha
Drug and Medical instrument Affairs	Dr. Krisada Duangurai
Standard and Ethics	Dr. Vesarat Wessagowit
Information Technology	Dr. Siriwat Patrakarn

Office **Dermatological Society of Thailand**
9th Floor, Royal Golden Jubilee Building. 2, Soi Soonvijai,
New Petchburi Rd, Bangkapi Huaykwang, Bangkok, 10310
Tel. 0-2716-6857, 0-2716-5256, 0-2716-6661-3 ext. 9012

Wednesday 23 March 2016

	Room 1 A1	**Room 2** Lotus 5, 6, 7	**Room 3** Lotus 1, 2, 3, 4
7:30 - 8:00	**Registration**	**Registration**	**Registration**
8:00 - 9:00		**Session 6** Paper Presentation	**Session 11** Paper Presentation
9:00 - 10:00	**Session 1** **What's New in Vitiligo?** Chair: Dr.Natta	**Session 7** **Autoimmune Connective Tissue Diseases** Chair: Dr.Kumutnart	**Session 12** **Fantastic Four Allergens** Chair: Dr.Pailin
10:00 - 10:30	***Coffee break***	***Coffee break***	***Coffee break***
10:30 - 11:30	**Session 2** Plenary Lecture **Diversity in Allergic CD** Speaker: Dr.John McFadden **What's New for Inherited Skin Diseases** Speaker: Dr.John A. McGrath Chair: Dr.Krisada	No activity	No activity
11:30 - 12:00	**Opening Address**		
12:00 - 14:00	**Session 3** Lunch Symposium **Atopic Dermatitis: Update** Speaker: Dr.Vesarat, Dr.Siriwan **Beiersdorf**	**Session 8** Lunch Symposium **5 years anniversary of IL12/23 in Thailand** Speaker: Dr.Nopadon **Janssen**	**Session 13** Lunch Symposium **How to Regulate Microbiota in Atopic Dermatitis** Speaker: Dr.Sophie Seite **L'Oréal**
14:00 - 16:00	**Session 4** **Resident's Research of The Year** Chair: Dr.Pravit	**Session 9** **From AAD to DST** Chair: Dr.Poohglin	**Session 14** **Nursing/Allied Health Excellent Club** Chair: Dr.Woraphong
16:00 - 16:30	***Coffee break***	***Coffee break***	***Coffee break***
16:30 - 18:00	**Session 5** Industrial Symposium **CG210 Breakthrough Solution for Hair Loss Management** Speaker: Dr.Rattapon **Abbott**	**Session 10** Industrial Symposium **PDL Killer** Speaker: Dr.Woraphong **Filtech**	**Session 15** Industrial Symposium **Advanced Film-Forming Silicone Gel for Open Wounds & Scar Management (Stratamed)** Speaker: Dr.Gavin CW Ong **Celeste**

Thursday 24 March 2016

	Room 1 A1	**Room 2** Lotus 5, 6, 7	**Room 3** Lotus 1, 2, 3, 4
7:30 - 8:00	**Registration**	**Registration**	**Registration**
8:00 - 9:00		**Session 21** Paper Presentation	**Session 27** Paper Presentation
9:00 - 10:00	**Session 16** **The STDs Strike Back** Chair: Dr.Kobkul	**Session 22** **Fifty Shades of Grey Matter** Speaker: John A. McGrath Chair: Dr.Rataporn	**Session 28** **Bite and Sting in Dermatology** Chair: Dr.Jade
10:00 - 10:30	***Coffee break***	***Coffee break***	***Coffee break***
10:30 - 12:00	**Session 17** **Interesting Correlation between Histopathology and Dermoscopy** Chair: Dr.Nopadon	**Session 23** **Surgical Pearls 007** Chair: Dr.Marisa	**Session 29** **Phlebology for Dermatologist: Practical Approach of Leg Vein Treatment** Chair: Dr.Sasima
12:00 - 14:00	**Session 18** Lunch Symposium **Unlocking the secret of facial rejuvenation** Speaker: Dr.Choa Chin Wang, Dr.Janejira Chair: Dr.Jinda **Allergan**	**Session 24** Lunch Symposium **Discovering a new steroid-sparing medical device cream for Seborrheic Dermatitis** Speaker: Prof.Giuseppe Micali **A.Menarini**	**Session 30** Lunch Symposium **Innovative Micro Focused Ultrasound and CPM technology Hyaluronic Acid for Whole Face Lifting and Volumization** Speaker: Dr.Welf Prager **Merz**
14:00 - 15:30	**Session 19** **Annual General Meeting** (ประชุมธุรการ)	No activity	No activity
15:30 - 16:00	No activity	**Session 25** **Spot Diagnosis in Pediatric Dermatology** Chair: Dr.Srisupalak *(Coffee break will be served in the meeting room)*	**Session 31** **Dermatology Tournament** Chair: Dr.Soomanus *(Coffee break will be served in the meeting room)*
16:00 - 16:30	***Coffee break***		
16:30 - 18:00	**Session 20** Industrial Symposium **Advances in facial rejuvenation with Botulinum toxin and complications management (Neuronox)** Speaker: Dr.Hangrae Cho **Celeste**	**Session 26** Industrial Symposium **It's more than just volume, It's a lift** Speaker: Dr.Puttipong, Dr.Rassapoom Chair.Dr.Rungsima **Galderma**	**Session 32** Industrial Symposium **The 12th Thai Psoriasis Forum 2016** **Leo**

Friday 25 March 2016

	Room 1 A1	**Room 2** Lotus 5, 6, 7	**Room 3** Lotus 1, 2, 3, 4
8:00 - 9:00		**Session 38** Paper Presentation	**Session 43** Paper Presentation
9:00 - 10:00	**Session 33** **Challenge in Diagnosis:** Chair: Dr.Nopadon	**Session 39** **Pitfall in Medical and Aesthetic Dermatology** Chair: Dr.Vasanop	**Session 44** **What's New in Melasma?** Chair: Dr.Voraphol
10:00 - 10:30		***Coffee break***	***Coffee break***
10:30 - 11:00	***Coffee break***	สมาคมแพทย์ผิวหนัง พบประชาชน	**Session 45** **The Difficult Hair Cases: Challenging Issue in Dermatological Practice** Chair: Rattapon
11:00 - 12:00	**Session 34** **Personalized Dermatology** Speaker: Dr.Vesarat		
12:00 - 14:00	**Session 35** Lunch Symposium **The Skin Microbiome: a New Player in Acne Management** Speaker: Dr.Sophie Seite Chair: Dr.Kobkul **L'Oréal**	**Session 40** Lunch Symposium **Own Treatment Pearls for maximizing safety and efficacy on Valeant Aesthetic Products (Thermage CPT, Liposonix, Calecim)** Chair. Dr.Jinda **Bausch & Lomb**	**Session 46** Lunch Symposium **New Era of Treatment and Prevention with Low Level Laser Therapy** Speaker: Dr.Rattapon, Dr.Poonkiat, Dr.Ratchathorn Chair: Dr.Nopadol **ZIONE**
14:00 - 16:00	**Session 36** **Advanced indications of injectable with live demonstration** Chair: Dr.Rungsima, Dr.Jinda	**Session 41** **Lasers: What's hot and What's not?** Chair: Dr.Penpun	No activity
16:00 - 16:30	***Coffee break***	***Coffee break***	***Coffee break***
16:30 - 18:00	**Session 37** Industrial Symposium **A State of the Art Medical Combination between Selphyl and mesoestetic x-dna** Speaker: Dr.Nestor Torres **Dermalink**	**Session 42** Industrial Symposium **Killing Submental Fat with CoolSculpting** Speaker: Dr.Rungsima **Filtech**	**Session 47** Industrial Symposium

ผิดพลาด! วัตถุไม่สามารถถูกสร้างจากการแก้ไขโค้ดเขตข้อมูล

Resident's Research of The Year

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559

วันพุธที่ 23 มีนาคม 2559 เวลา 14:00-16:00 น. ห้อง Bangkok Convention Centre A1 (22nd Fl.)

Session No.4

Chairman: Dr.Pravit Asawanonda

Referee session: Prof. John McFadden

Prof. John McGrath

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	How often are the pigmented basal cell carcinomas misdiagnosed and what are theclinical characteristics in KCMH?	Witchakul Cheewapat MD, Jade Wititsuwannakul MD. *(จุฬา)*
2	Proteome analysis of biopsies from lesional versus nonlesional areas of alopecia areata.	Kanchalit Thanomkitti MD, Rattapon Thuangtong MD, Rattiyaporn Kanlaya PhD, Visith Thongboonkerd MD. *(ศิริราช)*
3	The Effect of Pre-operative Topical Anaesthetic Cream on the Ablative width and Coagulative Depth of Ablative Fractional Resurfacing Laser.	Preawphan Punyaratabandhu MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Penvadee Pattanaprichakul MD, Panitta Sittinamsuwan MD, Weeranut Phothong MD, Sasima Eimpunth MD, Visnu Lohsiriwat MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
4	Diagnostic value of BP180 and BP230 enzyme-linked immunosorbant assays in bullous pemphigoid in Thai patients.	Vipawee Ounsakul MD, Kumutnart Chanprapaph MD. *(รามาธิบดี)*
5	The Prevalence of Contact Sensitization to Topical Medicaments at Phramongkutklao Hospital.	Taksaorn Ubol MD, Supitchaya Thaiwat MD. *(พระมงกุฎเกล้า)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	A ten-year retrospective study of clinical, pathological and immunohistochemistry grounds of Mycosis fungoides cases in Institute of Dermatology between 2004-2013.	Bhakinai Temnithikul MD, Poonnawis Sudtikoonaseth MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 10 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 3 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559

วันพุธที่ 23 มีนาคม 2559 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 5-7

Session No.6

Chairman: Dr.Julphat Intarasupht

Cochairman: Dr.Rasthawathana Desomchoke

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Comparative effect of cream base, licochalcone cream and coconut oil as an adjunctive on SCORAD and TEWL in mild, moderate and severe atopic dermatitis.	Walairat Sitthikornsawat MD, Walaiorn Pratchyapruit MD, Aporn Bureethan B Sc (Med-Tech). *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
2	Efficacy of a Thai herbal cleanser in atopic dermatitis patients.	Papapit Tuchinda MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Supenya Varothai MD, Pravit Akarasereenont MD, Tawee Laohapand MD, Nuntida Prasertworonun MD, Waranaree Winayanuwattikun MD, Sirikan poopong B ATM, Isara Dasri B ATM, Watchaporn Khlainok B ATM, Suthasinee Pattaravadee BSc. *(ศิริราช)*
3	An Efficacy and Safety of Silver Nanoparticle gel for the Treatment of Acne vulgaris.	Natthachat Jurairattanaporn MD, Thep Chalermchai MD PhD, Suwirakorn Ophaswongse MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
4	The efficacy in treatment of acne scars with fractional radiofrequency nanoneedle system.	Sunatra Nitayavardhana MD, Sasima Eimpunth MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
5	An efficacy of 577 nanometers high-power optically pumped semiconductor laser in the treatment of post acne erythema.	Chanida Ungaksornpairote MD, Waritch Kobwanthanakun MD, Weeranut Phothong MD, Sasima Eimpunth MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
6	Coronary Angiography Characteristics in Female Androgenetic Alopecia.	Puangjai Varapornpipat MD, Prapakorn Chuengsamarn MD, Julphat Intarasupht MD, Thoranis Chantrarat MD, Artit Nakakes MD. *(พระมงกุฎเกล้า)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559

วันพุธที่ 23 มีนาคม 2559 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 1-4

Session No.11

Chairman: Dr.Napatra Tovanabutra

CoChairman: Dr.Niorn Boonpuen

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Effects of different pulse duration of Q-switched Nd:YAG 532 nm lasers for the treatment of facial lentigines.	Sasima Eimpunth MD, Sanchai Sombatmaithai MD, Chanida Ungaksornpairote MD, Waritch Kobwanthanakun MD, Weeranut Phothong MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
2	Efficacy of Long pulsed Diode laser (577 nm) with scanning technology for treatment of Melasma.	Patcharawipa Karnkaew MD, Jinda Rojanamatin MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
3	A double-blind randomized controlled trial of oral silymarin vs. triple combination cream in treatment of melasma in Asians.	Ploychompoo Srisuwanwattana MD, Silada Kanokrangsee MD, Penpun Wattanakrai MD. *(รามาธิบดี)*
4	Randomized, Split face, Controlled Trial Comparison Between 1064 nm. Q-Switched Nd:YAG Laser and 25% Trichloracetic Acid Peeling in Recalcitrant Melasma Combined with 2% Topical Hydroquinone.	Kobkullaya Chuengprasertsri MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*
5	Reducing Anxiety Levels in Parents of Children Undergoing General Anesthesia for Laser Treatment of Vascular and Pigmented Birthmarks.	Nootchanard Rujimethapass MD, Woraphong Manuskiatti MD, Chanida Ungaksornpairote MD, Angkana Sathaworawong MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc. *(ศิริราช)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559

วันพฤหัสบดีที่ 24 มีนาคม 2558 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 5-7

Session No.21

Chairman: Dr.Ploysyne Rattanakaemakorn

CoChairman: Dr.Pinnaree Kattipathanapong

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Thai version Skindex-29 validation test among patients with cutaneous lupus erythematosus and pemphigus.	Pimpa Tantanasrigul MD, Oraya Kwangsukstid MD, Poonnawis Sudtikoonaseth MD, Voraphol Vejjabhinanta MD, Pinnaree Kattipathanapong MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
2	Human cervix: an alternative substrate for detecting circulating pemphigus antibodies.	Leena Chularojanamontri MD, Papapit Tuchinda MD, Sumruay Pinkaew MSc, Pattriya Chanyachailert MD, Somsin Petyim MD, Sutee Sangkarat MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Puan Suthipinittharm MD. *(ศิริราช)*
3	Changing of patch test population at Siriraj Hospital.	Sutasinee Phaitoonwattanakij MD, Waranya Boonchai MD. *(ศิริราช)*
4	Hair dye products on Thai markets.	Waranya Boonchai MD, Monthathip Bunyavaree BSc, Waranaree Winayanuwattikun MD, Pranee Kasemsarn MD. *(ศิริราช)*
5	Prevalence of patch test in hand eczema at institutional of dermatology.	Kunkanit Suntipraron MD, Poohglin Tresukosol MD, Pailin Puangpet MD, Praneet Sajjachareonpong MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559

วันพฤหัสบดีที่ 24 มีนาคม 2559 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 1-4

Session No.27

Chairman: Dr.Ora Sriwannaboon

CoChairman: Dr.Chakkrapong Chunhasewee

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Histopathological Prognostic Factors for Alopecia Areata Treated By Intralesional Corticosteroid.	Chinmanat Tangjaturonrusamee MD, Pinyo Rattanaumpawan MD MSCE, Supaporn Siripun MD, Tarinee Korviriyakamol MD, Suthep Jerasutat MD, Poonnawis Sudtikoonaseth MD, Isree Juengsamranphong MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
2	Efficacy and safety of 3% minoxidil lotion for beard enhancement: A randomized, double-masked, placebo-controlled study.	Sittichai Ingprasert MD, Chuchai Tanglertsampan MD, Nalintip Tangphianphan MD, Chinnawat Reanmanee MD. *(แม่ฟ้าหลวง)*
3	A retrospective study of clinicopathological features of cicatricial alopecia	Penvadee Pattanaprichakul MD, Pattriya Chanyachailert MD, Daranporn Triwongwaranart MD, Supenya Varothai MD, Panitta Sitthinamsuwan MD, Rattapon Thuangtong MD. *(ศิริราช)*
4	Dermatologic manifestation in chemotherapy-induced febrile neutropenic patients.	Thirawut Sirikham MD, Silada Kanokrungsee MD, Vasanop Vachiramon MD. *(รามาธิบดี)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
5	A Real-Life Experience of Omalizumab Therapy for Recalcitrant Chronic Spontaneous Urticaria in Asian Population.	Kanokvalai Kulthanan MD, Papapit Tuchinda MD, Leena Chularojanamontri MD, Chayanee Likitwattananurak MD, Chanida Ungaksornpairote MD. *(ศิริราช)*
6	A Retrospective Study on the Risk of Non Melanoma Skin Cancer in PUVA and Narrowband UVB Treated patients.	Panadda Darukarnphut MD, Ploysyne Rattanakeamakorn MD. *(รามาธิบดี)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559

วันศุกร์ที่ 25 มีนาคม 2559 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 5-7

Session No.38

Chairman: Dr. Marisa Pongprutthipan

CoChairman: Dr.Piyakan Limtanyakul

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	The efficacy of botulinum toxin A in eyebrow lifting and reshaping.	Supitcha Kamolratanakul MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*
2	The comparison between intradermal injection of Abobotulinumtoxin A and normal saline for face-lifting: A split-face randomized controlled trial.	Chanathip Yan-ubol MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Chanida Ungaksornpairote MD, Arisa Kaewkes MD, Viboon Rojanavanich MD, Weeranut Phothong MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
3	Efficacy of Botulinum toxin A for the improvement in the cosmetic outcome of scars.	Jantanut Witthawaschaikul MD, Nataya Voravutinon MD, Sirinee Wipavakul MD, Kanikar Seawthaweesin MD, Sirintip Thongkaow BNS. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
4	The efficacy of the treatment of excessive abdominal subcutaneous fat with a contactless selective radiofrequency device.	Junjira Sawasdipong MD, Woraphong Manuskiatti MD, Nittaya Lektrakul MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Sasima Eimpunth MD, Weeranut Phothong MD, Chanida Ungaksornpairote MD. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
5	The efficacy of broadband infrared light for abdominal skin tightening treatment.	Prapawan Chawvavanich MD, Sirinee Wipavakul MD, Walaiorn Pratchayapruit MD, Rutaichanok Sompong MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2559

วันศุกร์ที่ 25 มีนาคม 2559 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 1-4

Session No.43

Chairman: Dr.Oraya Kwangsukstid

CoChairman: Dr.Chavalit Supsrisunjai

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Prevalence of superficial fungal foot infection and clinical correlation in Thai naval rating cadets.	Punyawee Ongsri MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Pattachee Ongmahutmongkol MD, Nattaporn Ariyatanasuporm MD, Waritch Kobwanthanakun MD, Kanokwalai Kulthanan MD. *(กรมแพทย์ทหารเรือ)*
2	Epidemiology, clinical manifestations, and laboratory findings relating to fungal nail and foot infection in patients with hallux valgus: trauma-induced nail dystrophy versus onychomycosis.	Charussri Leeyaphan MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Navaporn Chadchavalpanichaya MD C Ped, Chuda Rujitharanawong MD, Sutasinee Phaitoonwattanakij MD, Lalita Matthapan BSc. *(ศิริราช)*
3	Association between Body Mass Index and Metabolic Syndrome in Psoriasis Patients.	Phetcharat Nitisarat MD, Chakkrapong Chunhasewee MD, Tanongkiet Tienthavorn MD, Ratsanee Akaraphan MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
4	Metabolic syndrome and psoriasis severity in Thai patients: An investigation of potential association using current and chronological assessments.	Leena Chularojanamontri MD, Chanisada Wongpraparut MD, Narumol Silpa-Archa MD, Pichanee Chaweekulrat MD. *(ศิริราช)*
5	Clinical features and treatment outcomes of pustular psoriasis in 53 Thai patients.	Supanan Prasertyothin MD, Leena Chularojanamontri MD, Chanisada Wongpraparut MD, Narumol Silpa-archa MD. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	The validity and interpretability of the Thai version of the Simplified Psoriasis Index (SPI).	Leena Chularojanamontri MD, Chanisada Wongpraparut MD, Waranaree Winayanuwattikun MD, Christopher EM Griffiths MD, Robert J G Chalmers MD. *(ศิริราช)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Resident's Research of The Year

March 23, 2016

Bangkok Convention Centre

A1 (22nd Fl.)

Session No.4

How often are the pigmented basal cell carcinomas misdiagnosed and what are the clinical characteristics in KCMH?

Witchakul Cheewapat MD,
Jade Wititsuwannakul MD.

ABSTRACT:

CHEEWAPAT W, WITITSUWANNAKUL J. HOW OFTEN ARE THE PIGMENTED BASAL CELL CARCINOMAS MISDIAGNOSED AND WHAT ARE THE CLINICAL CHARACTERISTICS IN KCMH?

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Pigmented basal cell carcinoma (BCCs) is the most common type BCCs in Asians but not much information was reported in Thailand. Furthermore, it may be confused to make a diagnosis because of they shared some features of the other benign pigmented tumors.

Objective: To determine the factors related to inconsistency of diagnosis, demographics, and histological subtypes of pigmented basal cell carcinoma.

Materials and methods: Patient chart, clinical, and histological data of 157 patients with pigmented BCCs were retrospectively assessed at KCMH between June 2007 and June 2015.

Results: Among the 157 sections diagnosed with pigmented BCCs (54 men, 90 women, mean age 72 ± 12yrs), the most common locations were nose (n=38). 44 pigmented BCCs (28.9%) were clinically inconsistent diagnosis with other benign lesions, mostly were melanocytic nevus (36.4%). The tumor size 0.5 -1.0 cm founded more in the consistent diagnosis compared to the inconsistent diagnosis (30.4 and 1.4%, OR 1.25 (1.09, 1.44) *p*-value .001), while the lesions larger than 1 cm showed the consistent diagnosis compared to the inconsistent diagnosis 17.7 and 15.5%, OR 0.78 (0.65, 0.93) *p*-value .001. Pigmented BCC histological subtypes mostly were nodular (77.7 %), followed by adenocystic subtypes (9.6%). Microscopic ulceration and calcification were found 35% and 14%.

Limitations: Some data were missing.

Conclusions: Clinical misdiagnosis of pigmented BCCswas found in 44 pigmented BCCs (28.9%). Our data showed the tumor size was important factor to correct diagnosis of pigmented BCCS.

Key words: Pigmented basal cell carcinoma, clinical characteristics, histology, misdiagnosis

บทคัดย่อ:

วิชกุล ชีวภัทร, เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล การวินิจฉัยผิดพลาดเป็นโรคผิวหนังชนิดอื่นของมะเร็งผิวหนังชนิด PIGMENTED BASAL CELL CARCINOMA และลักษณะคุณสมบัติของมะเร็งชนิดนี้ในคนไทย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มะเร็งผิวหนังชนิด pigmented basal cell carcinoma (BCCs) พบได้บ่อยในคนเอเชีย สำหรับประเทศไทยยังมีการรายงานไม่มากนักถึงมะเร็งผิวหนังชนิดนี้ นอกจากนี้ลักษณะทางคลินิกของpigmented BCCs มีความคล้ายคลึงกับเนื้องอกที่มีสีอื่นๆ ได้

วัตถุประสงค์ : ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวินิจฉัย รวมถึงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยและลักษณะของมะเร็งผิวหนังชนิด pigmented BCCs ทั้งด้านคลินิกและพยาธิวิทยา (histopathology)

วิธีการศึกษา : ทำการศึกษาย้อนหลังโดยการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียน ทั้งข้อมูลพื้นฐาน ลักษณะทางคลินิก และพยาธิวิทยา ในรายที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น pigmented BCCs ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 157 ชิ้น โดยเก็บในในช่วง มิถุนายน พ.ศ. 2550 ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2557

ผลการศึกษา : ได้ชิ้นเนื้อที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น pigmented BCCs รวม 157 ชิ้น ในการศึกษาเป็นเพศชาย 54 ราย เพศหญิง 90 ราย อายุเฉลี่ยที่ 72 ± 12ปี ซึ่งบริเวณที่พบรอยโรคมากที่สุดคือจมูก (จำนวน 38 รอยโรค) โดยพบการวินิจฉัยที่ไม่ตรงทั้งสิ้น 44 รอยโรค (28.9%) โดยถูกวินิจฉัยเป็น melanocytic nevus มากที่สุด (36.4%) และพบว่าขนาดของรอยโรคที่ 0.5-1.0 ซม. มีผลต่อการวิยนิจฉัยถูกต้องคิดเป็น 30.4% และวินิจฉัยไม่ตรงคิดเป็น 1.4 % โดยระดับความสัมพันธ์ของค่า Odds ratio อยู่ที่ 1.25 (1.09, 1.44) ค่าความน่าเชื่อถืออยู่ที่ (p-value) 0.001 ขณะที่ขนาดรอยโรคที่มากกว่า 1.0 ซม. มีผลต่อการวินิจฉัยถูกต้องคิดเป็น 17.7% และวินิจฉัยไม่ตรงคิดเป็น 15.5 % โดยมีระดับความสัมพันธ์ของค่า Odds ratio อยู่ที่ 0.78 (0.65, 0.93) ค่าความน่าเชื่อถืออยู่ที่ (p-value) 0.001 ในการศึกษาทางพยาธิวิทยาพบว่าชนิดย่อยของ pigmented BCCs ที่พบมากที่สุดคือ ชนิด nodular (77.7%), รองลงมาคือ adenocystic (9.6%) ลักษณะทางพยาธิวิทยาที่ทำการศึกษาเพิ่มพบว่า pigmented BCCs มี ulcerationหรือ แผล ได้ 35%, calcification หรือ พบแคลเซี่ยมได้ 14%

ข้อจำกัดของงานวิจัย : มีข้อมูลบางส่วนที่ไม่สามารถเก็บได้

สรุปผล : จากการศึกษาพบว่าการวินิจฉัยที่ไม่ตรงของ pigmented BCCs มี 44 รอยโรค (28.9%) โดยพบว่าขนาดของรอยโรคมีความสัมพันธ์กับวินิจฉัยที่ถูกต้อง

คำสำคัญ : มะเร็งผิวหนังชนิด pigmented basal cell carcinoma, ลักษณะและคุณสมบัติ,พยาธิวิทยา, การวินิจฉัยผิดพลาด

Proteome analysis of biopsies from lesional versus nonlesional areas of alopecia areata.

Kanchalit Thanomkitti MD,
Rattapon Thuangtong MD,
Rattiyaporn Kanlaya PhD,
Visith Thongboonkerd MD.

ABSTRACT:

THANOMKITTI K,* THUANGTONG R,* KANLAYA R, THONGBOONKERD V.** PROTEOME ANALYSIS OF BIOPSIES FROM LESIONAL VERSUS NONLESIONAL AREAS OF ALOPECIA AREATA.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

***MEDICAL PROTEOMICS UNIT, OFFICE FOR RESEARCH AND DEVELOPMENT, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Alopecia areata (AA) is one of the common causes of sudden hair loss. Although autoimmune disorder mediated by CD8+ T lymphocytes is the most probable hypothesis, etiology and pathogenic mechanisms of the disease remain unclear. In addition, a large proportion of the patients are non-responders to medical treatment and/or experience frequent relapsing episodes after hair regrowth. Therefore, better understanding the disease mechanisms and novel therapeutic targets are required.

Objective: To identify and obtain functional significance of differentially expressed proteins between lesional and nonlesional areas in AA patients using a proteomics approach.

Materials and Methods: A total of 10 patients (7 males and 3 females; age = 41.17±7.56 years) with AA, who had never been treated with any immunosuppressant and/or adjuvant therapy, were subjected to punch biopsies at both lesional and nonlesional areas. After washing with PBS, proteins were extracted from tissue biopsies and analyzed by gel-free, label-free quantitative proteomics technique using LTQ-Orbitrap-XL mass spectrometer. The proteomic data were then validated by Western blot analysis. Global protein network analysis was performed to obtain functional significance of the differentially expressed proteins using STRING software (version 10.0).

Results: Quantitative proteomics analysis revealed 104 down-regulated, 4 absent, 3 up-regulated and 11 newly present proteins in the lesional biopsies as compared to the nonlesional regions of the same patients. From these, the decreased levels of vimentin (related to dermal papilla cells) and α-tubulin (involved in cellular mitosis) were successfully confirmed by Western blot analysis (in 10/10 and 9/10 patients, respectively). Global protein network analysis unbiasly revealed tissue development, cell differentiation, and response to wounding as the top-three predominate functional networks of the down-regulated/absent proteins, whereas metabolic process, biological process, and cellular transport were shown as the top-three networks for the up-regulated/newly present proteins.

Conclusions: We report herein the first proteome dataset on AA, which shows a number of novel pathways that may be linked to the disease mechanisms and also lead to discovery of new therapeutic targets that may yield better therapeutic outcome of AA.

Key word: Alopecia areata, Disease mechanisms, Proteome, Proteomics, Tubulin, Vimentin

บทคัดย่อ:

กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ,* รัฐพล ตวงทอง,* รัตติยาภรณ์ กัลยา, วิศิษฏ์ ทองบุญเกิด** การวิเคราะห์ทางโปรตีโอมเปรียบเทียบระหว่างบริเวณรอยโรคและบริเวณปกติในผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อม**

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***หน่วยโปรตีโอมิกส์ทางการแพทย์ สถานส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

โรคผมร่วงเป็นหย่อมเป็นโรคผมร่วงชนิดเฉียบพลันที่พบได้บ่อย แม้ว่าปัจจุบันพยาธิกำเนิดของโรคน่าจะอธิบายได้จาก autoimmune hypothesis มากที่สุด แต่สาเหตุและกลไกของโรคที่แท้จริงยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด นอกจากนี้ยังคงมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาหรือมีการกลับเป็นซ้ำ ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจหากมีการศึกษาที่จะนำไปสู่การค้นหาพยาธิกำเนิดของโรคที่แท้จริง รวมถึงการคิดค้นวิธีการรักษาใหม่ๆ

วัตถุประสงค์: เพื่อค้นหาชนิดโปรตีนและวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของชนิดโปรตีนที่มีความแตกต่างกันระหว่างบริเวณที่มีผมร่วงเป็นหย่อมและบริเวณปกติในผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมโดยใช้วิธีทางโปรตีโอมิกส์

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยในผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมซึ่งไม่เคยได้รับการรักษาใดๆ จำนวน 10 ราย (เพศชาย 7 รายและเพศหญิง 3 ราย; อายุเฉลี่ย 41.17±7.56 ปี) โดยผู้ป่วยแต่ละรายจะได้รับการตัดชิ้นเนื้อบริเวณหนังศีรษะด้วยวิธี punch biopsy จากบริเวณรอยโรคที่มีผมร่วงเป็นหย่อมและบริเวณหนังศีรษะปกติ หลังจากล้างชิ้นเนื้อด้วย phosphate buffer saline (PBS) จะเป็นขั้นตอนการสกัดแยกโปรตีนและวิเคราะห์ด้วยเทคนิค gel-free, label-free quantitative proteomics technique โดยใช้ LTQ-Orbitrap-XL mass spectrometer ต่อมาข้อมูลรวมของชนิดโปรตีนจะถูกนำมาตรวจสอบอีกครั้งด้วย Western blot analysis ในผู้ป่วยแต่ละราย ส่วน global protein network analysis จะเป็นการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของชนิดโปรตีนที่มีความแตกต่างกันโดยใช้ STRING software (version 10.0)

ผลการศึกษา: การวิเคราะห์ทางโปรตีโอมพบว่ามี 104 ชนิดโปรตีนที่ลดลง 4 ชนิดโปรตีนที่ตรวจไม่พบ 3 ชนิดโปรตีนที่เพิ่มขึ้นและ 11 ชนิดโปรตีนที่พบใหม่ในบริเวณรอยโรคที่มีผมร่วงเป็นหย่อม เมื่อเปรียบเทียบกับบริเวณปกติในผู้ป่วยรายเดียวกัน จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าชนิดโปรตีนที่ลดลงคือ vimentin (โปรตีนที่เกี่ยวเนื่องกับ dermal papilla cells) และ α-tubulin (โปรตีนที่เกี่ยวเนื่องการแบ่งตัวของเซลล์) สามารถยืนยันได้จากผลของ Western blot analysis (จากผู้ป่วย 10/10 ราย และ 9/10 ราย ตามลำดับ) ในส่วนของ global protein network analysis พบว่าบทบาทหน้าที่ซึ่งเกี่ยวกับ tissue development, cell differentiation และ response to wounding เป็นสามลำดับแรกที่มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มชนิดโปรตีนที่พบลดลงหรือตรวจไม่พบ ในขณะที่ metabolic process, biological process และ cellular transport เป็นบทบาทหน้าที่สามลำดับแรกในกลุ่มชนิดโปรตีนที่พบมากขึ้นหรือพบใหม่

สรุปผล: การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาแรกเกี่ยวกับ proteome ในผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อม โดยผลการศึกษาพบว่ามีกลไกใหม่ๆมากมายที่อาจเชื่อมโยงกับพยาธิกำเนิดของโรค รวมถึงนำไปสู่การคิดค้นหาวิธีการรักษาใหม่เพื่อผลการตอบสนองที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: โรคผมร่วงเป็นหย่อม, กลไกการเกิดโรค, โปรตีโอม,โปรตีโอมิกส์, ทูบูลิน, ไวเมนติน

The Effect of Pre-operative Topical Anaesthetic Cream on the Ablative width and Coagulative Depth of Ablative Fractional Resurfacing Laser.

Preawphan Punyaratabandhu MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,
Penvadee Pattanaprichakul MD,
Panitta Sittinamsuwan MD,
Weeranut Phothong MD,
Sasima Eimpunth MD,
Visnu Lohsiriwat MD,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

PUNYARATABANDHU P*, WANITPHAKDEEDECHA R*, PATTANAPRICHAKUL P*, SITTINAMSUWAN P, PHOTHONG W*, EIMPUNTH S*, LOHSIRIWAT V***, MANUSKIATTI W*. THE EFFECT OF PRE-OPERATIVE TOPICAL ANAESTHETIC CREAM ON THE ABLATIVE WIDTH AND COAGULATIVE DEPTH OF ABLATIVE FRACTIONAL RESURFACING LASER.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

***DEPARTMENT OF PATHOLOGY,*

****DEPARTMENT OF SURGERY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Pre-operative topical anaesthetic cream may interfere the photothermal reaction in the skin treated with Fractional Carbon dioxide laser (FCO2) and Fractional erbium-doped yttrium aluminium garnet laser (FEr:YAG).

Objective: To compare the ablative width and coagulative depth of laser with and without pre-treatment with topical anaesthetic cream.

Materials and Methods: 4 Thai females who underwent abdominoplasty were included in the study. The excised skin of each subject was divided into 4 areas. Topical anaesthetic cream (Eutectic Mixture of Local Anaesthesia; EMLA) with1 hour occlusion was applied only on the first and second areas. The first and third areas were treated with FCO2 at 15 mj and 5% density. The second and fourth areas were treated with FEr:YAG at 28 J/cm^2 and 5% density. 6 biopsied specimens were obtained from each area. A total of 96 specimens (24 specimens from each areas) were collected from 4 patients and examined randomly by a dermatopathologist. The ablative width and coagulative depth from each specimens were determined.

Results: In FCO2 treated specimens, the mean ablative width of the specimens that were pre-treated with topical anaesthetic cream and control were 174.86±24.57 µm and 184.46±37.87 µm. The mean coagulative depth of the specimens that were pre-treated with topical anaesthetic cream and control were 594.96±111.72 µm and 524.03±150.06 µm. There were no significant differences in ablative width and coagulative depth between both groups (p=0.97 and p=0.21).

In FEr:YAG treated specimens, the mean ablative width of the specimens that were pre-treated with topical anaesthetic cream and control were 386.20±46.90 µm and 423.65±60.16 µm. The mean coagulative depth of the specimens that were pre-treated with topical anaesthetic cream and control were 86.51±30.73 µm and 71.59±18.99 µm. There were no significant differences in ablative width and coagulative depth between both groups (p=0.24 and p=0.21).

Conclusion: Pre-treatment with topical anaesthetic cream provided no statistically difference from control group on ablative width and coagulative depth of both FCO2 and FEr:YAG laser irradiation. However, there was a tendency to have narrower ablative width and deeper coagulative depth of the areas that were pre-treated with topical anaesthetic cream when comparing to control.

Key word: Topical anaesthetic cream, ablative fractional resurfacing laser

บทคัดย่อ:

แพรวพรรณ บุณยรัตพันธุ์* รังสิมา วณิชภักดีเดชา* เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล* พนิตตา สิทธินามสุวรรณ วีรนุช โพธิ์ทอง* ศศิมา เอี่ยมพันธ์* วิษณุ โล่ห์สิริวัฒน์*** วรพงษ์ มนัสเกียรติ***

การศึกษานำร่องผลการเปรียบเทียบระดับความลึกของแสงเลเซอร์ในชั้นผิวหนังทางพยาธิวิทยาระหว่างการทายาชากับไม่ทายาชาก่อนทำเลเซอร์

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

****ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

การใช้ยาชาชนิดทาก่อนการรรักษาด้วยเลเซอร์ชนิดปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ (fractional laser resurfacing) อาจมีผลต่อระดับความกว้างในการกรอผิวและความลึกในการแข็งตัวของเนื้อเยื่อผิวหนังจากความร้อนที่แผ่ลึกลงไป

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบระดับความกว้างในการกรอผิวและความลึกในการแข็งตัวของเนื้อเยื่อผิวหนังที่เกิดจากแสงเลเซอร์ระหว่างการทายาชากับไม่ทายาชาก่อนทำเลเซอร์

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงไทย 4 รายที่จะทำการผ่าตัดหนังหน้าท้องออก ผิวหนังหน้าท้องของผู้ป่วยในแต่ละรายได้ถูกแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 ทายาชาและใช้พลาสติกใสปิดนาน 1 ชั่วโมง ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 เป็นกลุ่มควบคุม ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 3 ได้รับการทำเลเซอร์ชนิดปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆชนิด fractional คาร์บอนไดออกไซด์เลเซอร์ (พลังงาน15 มิลิจูล และความหนาแน่นของเลเซอร์ต่อหนึ่งพื้นที่ 5%) ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 4 ได้รับการทำเลเซอร์ชนิดปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆชนิด fractional erbium: YAG เลเซอร์ (พลังงาน 28 จูลต่อตารางเซนติเมตร และความหนาแน่นของเลเซอร์ต่อหนึ่งพื้นที่ 5%) ผนังหน้าท้องแต่ละส่วนจะได้รับการตัดชิ้นเนื้อออกมา 6 ชิ้น ดังนั้นชิ้นเนื้อทั้งหมด 96 ชิ้น (24 ชิ้นจากแต่ละส่วน) ที่ได้จากคนไข้ทั้งหมด 4 ราย จะถูกนำมาอ่านผลทั้งค่าความกว้างในการกรอผิวของเลเซอร์และความลึกในการแข็งตัวของเนื้อเยื่อผิวหนังแบบสุ่มโดยแพทย์ตจวิทยาด้านตจพยาธิวิทยา

ผลการศึกษา: ในกลุ่มที่ทำการรักษาด้วย fractional คาร์บอนไดออกไซด์เลเซอร์ค่าเฉลี่ยของความกว้างในการกรอผิวด้วยเลเซอร์ในชั้นผิวหนังของกลุ่มที่ทายาชาก่อนทำเลเซอร์คือ 174.86±24.57 ไมโครเมตร และในกลุ่มควบคุมคือ 184.46±37.87 ไมโครเมตร ค่าเฉลี่ยของความลึกในการแข็งตัวของเนื้อเยื่อผิวหนังของกลุ่มที่ทายาชาก่อนทำเลเซอร์คือ 594.96±111.72 ไมโครเมตร และในกลุ่มควบคุมคือ 524.03±150.06 ไมโครเมตร โดยไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้ง 2 กลุ่มทั้งความกว้างและความลึก (p=0.97 and p=0.21)

ในกลุ่มที่ทำการรักษาด้วย fractional erbium: YAG เลเซอร์ ค่าเฉลี่ยของความกว้างในการกรอผิวด้วยเลเซอร์ในชั้นผิวหนังของกลุ่มที่ทายาชาก่อนทำเลเซอร์คือ 386.20±46.90ไมโครเมตร และในกลุ่มควบคุมคือ 423.65±60.16 ไมโครเมตร ค่าเฉลี่ยของความลึกในการแข็งตัวของเนื้อเยื่อผิวหนังของกลุ่มที่ทายาชาก่อนทำเลเซอร์คือ 86.51±30.73 ไมโครเมตร และในกลุ่มควบคุมคือ 71.59±18.99 ไมโครเมตร โดยไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้ง 2 กลุ่มทั้งความกว้างและความลึก (p=0.24 and p=0.21)

สรุปผล: การใช้ยาชาชนิดทาก่อนการทำเลเซอร์ชนิดปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆไม่มีผลต่อระดับความกว้างในการกรอผิวและความลึกในการแข็งตัวของเนื้อเยื่อผิวหนังหลังการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าในกลุ่มที่ทายาชาก่อนทำเลเซอร์มีค่าความกว้างในการกรอผิวแคบกว่าและความลึกในการแข็งตัวของเนื้อเยื่อผิวหนังลึกกว่าในกลุ่มควบคุม

คำสำคัญ: ยาชาชนิดทา, เลเซอร์ชนิดปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ

Diagnostic value of BP180 and BP230 enzyme-linked immunosorbant assays in bullous pemphigoid in Thai patients.

Vipawee Ounsakul MD,

Kumutnart Chanprapaph MD.

ABSTRACT:

OUNSAKUL V, CHANPRAAPAPH K. DIAGNOSTIC VALUE OF BP180 AND BP230 ENZYME-LINKED IMMUNOSORBANT ASSAYS IN BULLOUS PEMPHIGOID IN THAI PATIENTS.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY. BANGKOK, THAILAND.

Background: Bullous pemphigoid is the most common autoimmune subepidermal blistering disease that usually affects elderly patients. Autoantibodies against 2 structural components of the hemidesmosomes namely BP230 (BPAG1) and BP180 (BPAG2) play a major role in the pathogenesis. Detection of serum autoantibodies by enzyme-linked immunosorbent assays (ELISAs) become commercially available and convenient to use. No available data of using anti-BP180 and BP230 ELISAs as a diagnostic tool for bullous pemphigoid in Thai patients.

Objectives: The primary objective is to evaluate the diagnostic accuracy of a commercially available BP180-NC16a and BP230 ELISAs in bullous pemphigoid in Thai patients. The secondary objective is to determine the relationship between anti-BP180 and BP230 ELISAs results and the bullous pemphigoid disease activity index (BPDAI) at diagnosis.

Material and method: Analytic cross-sectional study was conducted in the division of dermatology, Ramathibodi hospital from November 1, 2014 to December 30, 2015. We assessed all the patients who presented with the clinical suspicion of bullous pemphigoid including vesiculobullous lesions, urticarial plaque, erosion or crusting. Skin biopsy for histopathology and direct immunofluorescence (DIF), together with serum for anti-BP180 and BP230 ELISAs were collected from each of the patients. Gold standard for diagnosis of BP included histopathology, DIF and auto-split or salt-split DIF. All BP patients were evaluated for the level of BPDAI at diagnosis.

Results: A total of 73 patients were included in the study. Thirty-seven BP cases and thirty-six non-BP cases. The sensitivity of the serum anti-BP180 and BP230 ELISAs was 70.3% and 48.6%, respectively, and the specificity was 91.7% and 83.3%, respectively. There was a significant correlation between the level of serum anti-BP180 and BP230 ELISAs and the level of BPDAI at diagnosis, with the Pearson's correlation score of 0.46 (p-value=0.005) and 0.43 (p-value = 0.005), respectively.

Conclusion: Serum anti-BP180 and BP230 ELISAs can be considered as useful and convenient methods in establishing the diagnosis of BP because of their high specificity. In addition, there was a significant correlation between serum level of anti-BP180 and BP230 and the severity of bullous pemphigoid at diagnosis.

Key word: Serum anti-BP180 and BP230 ELISAs**,** Bullous pemphigoid, BPDAI

บทคัดย่อ:

วิภาวี อุนสกุล กุมุทนาถ จันทร์ประภาพ การศึกษาค่าการตรวจวินิจฉัยของการตรวจแอนติบอดีต่อบีพีแอนติเจนด้วยวิธีอีไลซ่าในผู้ป่วยโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์ในประเทศไทย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคบูลลัสเพมฟิกอยด์เป็นโรคในกลุ่มตุ่มน้ำพองที่เกิดจากภูมิคุ้มกันตนเองที่พบได้บ่อยที่สุด โดยมักพบในผู้สูงอายุ พยาธิกำเนิดของโรคเกิดจากร่างกายมีการสร้างแอนติบอดีต่อโปรตีนที่ยึดชั้นผิวหนังกำพร้ากับชั้นหนังแท้ โดยโปรตีนที่เป็นเป้าหมายสำคัญคือโปรตีนที่มีขนาดโมเลกุล 180-kDa (BP180 or BPAG2) และ โปรตีนที่มีขนาดโมเลกุล 230-kDa (BP230 or BPAG1) ในปัจจุบันสามารถตรวจหาแอนติบอดีที่อยู่ในเลือดของผู้ป่วยได้ด้วยวิธีอีไลซ่าซึ่งมีการพัฒนาเป็นชุดตรวจสำเร็จรูป แต่ในขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลค่าการตรวจวินิจฉัยของการตรวจแอนติบอดีต่อบีพีแอนติเจนด้วยวิธีอีไลซ่าในผู้ป่วยโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์ในประเทศไทย

วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาความไวและความจำเพาะของการตรวจแอนติบอดีต่อบีพีแอนติเจนด้วยวิธีอีไลซ่าในผู้ป่วยโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์ และวัตถุประสงค์รองเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับแอนติบอดีต่อบีพีแอนติเจนกับความรุนแรงของโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงวิเคราะห์ ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง ที่หน่วยโรคผิวหนัง โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2557 ถึง วันที่ 30 ธันวาคม 2558 โดยรวบรวมผู้ป่วยที่มาด้วยอาการแสดงที่สงสัยโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์ซึ่งได้แก่ ตุ่มน้ำ ผื่นนูนคล้ายลมพิษ แผลถลอก หรือสะเก็ด โดยผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางจุลพยาธิวิทยาและตรวจหาแอนติบอดีด้วยวิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนซ์ทางตรง รวมถึงตรวจเลือดหาแอนติบอดีต่อ BP180 และ BP230 ด้วยวิธีอีไลซ่าโดยใช้ชุดตรวจสำเร็จรูป การวินิจฉัยโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์ที่เป็นมาตรฐานในงานวิจัยนี้อาศัยจากผลตรวจทางจุลพยาธิวิทยา การตรวจหาแอนติบอดีด้วยวิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนซ์ทางตรง และ การตรวจหาแอนติบอดีด้วยวิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนซ์ทางตรงจาก auto-split หรือ salt–split skin นอกจากนี้ยังทำการประเมินความรุนแรงของโรคโดยใช้แบบประเมิน Bullous Pemphigoid Disease Area Index (BPDAI)

ผลการศึกษา: งานวิจัยรวบรวมผู้ป่วยได้ทั้งสิ้นจำนวน 73 คน โดยมีผู้ป่วย 37 คนได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์ และผู้ป่วยซึ่งได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคอื่นๆอีกทั้งสิ้น 36 คน การตรวจแอนติบอดีต่อ BP180 และ BP230 ด้วยวิธีอีไลซ่ามีค่าความไวในการวินิจฉัย (sensitivity) เท่ากับ 70.3 และ 48.6 เปอร์เซ็นต์ตามลำดับ และค่าความจำเพาะในการวินิจฉัย (specificity) เท่ากับ 91.7 และ 83.3 เปอร์เซ็นต์ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่ามีความสัมพันธ์กันยังมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างระดับของแอนติบอดีต่อ BP180 และ BP230 กับความรุนแรงของโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์แรกเริ่มวินิจฉัย เมื่อใช้แบบประเมิน Bullous Pemphigoid Disease Area Index (BPDAI) โดยมีค่าความสัมพันธ์ Pearson's correlation score เท่ากับ 0.46 และ 0.43 ตามลำดับ

สรุปผลการศึกษา: การตรวจแอนติบอดีต่อ BP180 และ BP230 ด้วยวิธีอีไลซ่าเป็นวิธีการที่มีประโยชน์ สะดวก และสามารถนำมาใช้ในการวินิจฉัยโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์ได้เนื่องจากมีค่าความจำเพาะในการวินิจฉัยสูง นอกจากนี้ยังพบว่ามีความสัมพันธ์กันยังมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างระดับของแอนติบอดีต่อ BP180 และ BP230 กับความรุนแรงของโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์แรกเริ่มวินิจฉัย

คำสำคัญ: การตรวจแอนติบอดีต่อ BP180 และ BP230 ด้วยวิธีอีไลซ่า, โรคบูลลัสเพมฟิกอยด์, ความรุนแรงของโรคบูลลัสเพมฟิกอยด์

The Prevalence of Contact Sensitization to Topical Medicaments at Phramongkutklao Hospital.

Taksaorn Ubol MD,

Supitchaya Thaiwat MD.

ABSTRACT :

UBOL T, THAIWAT S. THE PREVALENCE OF CONTACT SENSITIZATION TO TOPICAL MEDICAMENTS AT PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background : Exposure to drugs such as antibiotics, antimycotics, or local anesthetics may induce contact sensitization leading to allergic contact dermatitis. The incidence of topical reactions to drugs varies from country to country, depending on availability of local prescription drugs and self-medication habits of the population, including many other factors that may contribute to cutaneous drug sensitization.

Objectives : To estimate the prevalence of contact sensitization to topical medicaments in patients suspected of allergic contact dermatitis at Phramongkutklao hospital and identify the contributing factors of medicament allergy.

Materials and methods : In this prospective monocenter study, over a period of one year, all patients with suspected allergic contact dermatitis were recruited for doing patch tested with standard series and topical medicament series. Inform consents were obtained. The study have been approved by the hospital review board. The characterization was performed according to the MOAHLFA index, duration of disease, previous treatment and other contributing factors.

Results : There were 215 patients (male48, female167), median age 45years. 59/215 (27.9%) of those had a positive patch test reaction to at least one medicament, 13/59(22%) patients had relevant history. Nine patients showed positive reaction to two items of medicament series, and 11 patients were positive to more than two items. The five most common positive medicament allergens were Framycetin (10.7%), Miconazole (10.2%), Econazole (7.9%), Caine mix III (5.1%) and Neomycin (2.8%). Among the characterizations of patients who had positive patch test reaction to medicaments were females (79.7%), mean age 47years, median duration of rashes was 9months and most common area of rashes was face (22patient, 37.3%). However, these demographic data showed no statistical significance. The history of suspected allergens in personal care products and topical drugs, patients with previous topical treatment, and the patients with history of any systemic drugs allergy were identified as the contributing factors to positive medicament allergens. ($p < 0.05$). 126/215 patients (58.6%) had at least one positive standard allergen , 39/126 patients (30.9%) had more than two positive standard allergens and showed statistical significant higher rate of medicament sensitization. Furthermore, patients with positive reaction to allergens in the fragrances group (fragrance mixI, fragrance mix II, and Balsam of Peru) were significantly found in concurrent with medicament sensitization. (p-value=0.008).

Conclusions : The study showed higher rate of medicament sensitization which the most common were topical antibiotics, antimycotics, and topical anesthetics. All of these drugs are easily to access by general physicians and can be bought over-the-counter. The previous history of treatment, history of suspected allergens in personal care products and topical drugs, and history of systemic drugs allergy are the important factors contributing to medicament sensitization.

Key words : Allergic contact dermatitis, contact sensitization, topical medicaments

บทคัดย่อ :

ทักษอร อุบล สุพิชญา ไทยวัฒน์ การศึกษาความชุกของการเกิดผื่นแพ้ชนิดสัมผัสต่อยาใช้เฉพาะที่ชนิดต่างๆ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

แผนกโรคผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ในปัจจุบันมียาหลากหลายชนิดที่ผลิตมาในรูปแบบยาใช้เฉพาะที่ เช่น กลุ่มยาปฏิชีวนะ กลุ่มยาชา ซึ่งยาเหล่านี้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่าย การใช้ยากลุ่มนี้อาจมีผลข้างเคียงก่อให้เกิดการแพ้ชนิดสัมผัสต่อ ยาชนิดนั้นๆได้ ความชุกต่อการเกิดผื่นแพ้ชนิดสัมผัสต่อยาในรูปแบบทามีการรายงานในอัตราที่แตกต่างกัน ในแต่ละพื้นที่ แต่ละประเทศ โดยมีหลากหลายปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้อง เช่น การสั่งจ่ายยาของแพทย์, ลักษณะนิสัยในการซื้อยามาใช้เองของผู้ป่วย เป็นต้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความชุกในการเกิดผื่นแพ้ชนิดสัมผัสต่อยาในรูปแบบใช้เฉพาะที่ในโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า รวมทั้งศึกษา ถึงปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องต่อการเกิดการแพ้ชนิดสัมผัส

วิธีการศึกษา : ศึกษากลุ่มผู้ป่วยที่มาเข้ารับการตรวจที่แผนกโรงผิวหนังในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ด้วยผื่นที่สงสัยเป็นผื่นแพ้ชนิดสัมผัสต่อสารต่างๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งปี เข้าทำการทดสอบ patch test ด้วยสารในกลุ่ม standard series และ medicament series และทำการศึกษาถึงปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการเกิดการแพ้ชนิดสัมผัสต่อยาชนิดต่างๆ เช่น การประเมินด้วย MOAHLFA index, ระยะเวลาในการเกิดผื่น และ ประวัติการรักษาที่เคยได้รับ เป็นต้น โดยผู้ป่วยทุกรายได้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษานี้ และการศึกษา นี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการวิจัยของโรงพยาบาลแล้ว

ผลการศึกษา : จากผู้ป่วยทั้งหมด 215ราย (เป็นเพศชาย 48 ราย, เพศหญิง167ราย) อายุเฉลี่ย 45ปี ผู้ป่วย59ราย (27.5%)มีผลการทดสอบเป็นบวกต่อกลุ่มยาใช้เฉพาะที่ โดยผู้ป่วย13ใน59รายนี้(22%) มีประวัติที่ สัมพันธ์กับการแพ้นี้ พบผู้ป่วย 9ราย แสดงผลบวกต่อกลุ่มยาใช้เฉพาะที่ 2ชนิด และ มีผู้ป่วย 10รายแสดง ผลบวกต่อยาที่ทดสอบตั้งแต่3ชนิดขึ้นไป กลุ่มยาใช้เฉพาะที่ที่แสดงผลบวกต่อการเกิดผื่นแพ้ชนิดสัมผัสในอัตรา ที่สูงสุด 5ชนิดแรก คือ Framycetin (10.7%), Miconazole (10.2%), Econazole (7.9%), Caine mix III (5.1%) และ Neomycin(2.8%) ผู้ป่วยกลุ่มที่แสดงผลบวกต่อยาใช้เฉพาะที่พบเป็น เพศหญิง 47 ราย (79.9%), อายุเฉลี่ย 47 ปี, มีผื่นเป็นระยะเวลาเฉลี่ย9เดือน และตำแหน่งที่พบผื่นมากที่สุดคือที่บริเวณใบหน้า(22ราย,37.3%) แต่อย่างไร ก็ตาม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มที่ให้ผลทดสอบแผ่นแปะเป็นลบ ในการศึกษานี้พบมี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแพ้สัมผัสต่อยาใช้เฉพาะที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ผู้ป่วยให้ประวัติ สงสัยแพ้สารในกลุ่มยาทาที่เคยใช้มาก่อนและกลุ่มของใช้ส่วนตัว เช่น ครีมทาผิว, สบู่ เป็นต้น, ผู้ป่วยมีประวัติ เคยได้รับการรักษามาก่อนทั้งจากแพทย์และจากการซื้อยามาใช้เอง , ผู้ป่วยที่เคยใช้ยาในกลุ่มยาทาผสมระหว่าง ยาฆ่าเชื้อรา และสเตียรอยด์และผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยารับประทาน และโดยเฉพาะการแพ้ยาในกลุ่มยาปฏิชีวนะ ผู้ป่วย 126 ราย จากทั้งหมด 215 ราย (58.6%) แสดงผลบวกต่อสารในกลุ่ม standard series อย่างน้อยหนึ่งชนิด และผู้ป่วย39 ราย (30.9%) มีผลบวกต่อสารที่ทดสอบตั้งแต่สามชนิดขึ้นไป โดยในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีแนวโน้มการเกิด ผื่นแพ้ต่อสารในกลุ่มยาใช้เฉพาะที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าสารกลุ่ม fragrance ซึ่งเป็นสาร ทดสอบในกลุ่ม standard series จะพบว่าเกิดแพ้ร่วมกับกลุ่มยาใช้เฉพาะที่มากกว่าสารอื่นๆ (p-value = 0.008)

สรุปผล : การศึกษานี้พบว่าอัตราการเกิดผื่นแพ้ชนิดสัมผัสต่อยาใช้เฉพาะที่มีอัตราที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะยาในกลุ่มยาปฏิชีวนะ ยาฆ่าเชื้อรา และยาชา ซึ่งยาในเหล่านี้สามารถเข้าถึงได้ง่ายในประเทศไทย ทั้งจากการสั่งจ่ายโดยแพทย์ และจากการซื้อจากร้านขายยาด้วยตนเองของผู้ป่วย และปัจจัยที่ส่งผลเกี่ยวข้องกับ ผื่นแพ้ชนิดสัมผัสต่อกลุ่มยาเฉพาะที่ ได้แก่ ประวัติเคยได้รับการรักษามาก่อน, ประวัติสารที่สงสัยว่าแพ้อยู่ในกลุ่ม ยาทาและของใช้ส่วนตัว และ ประวัติการแพ้ยาชนิดรับประทานในอดีต

คำสำคัญ : ผื่นแพ้ชนิดสัมผัส, ยาใช้เฉพาะที่, การทดสอบผื่นแพ้ชนิดสัมผัส

A ten-year retrospective study of clinical, pathological and immunohistochemistry grounds of Mycosis fungoides cases in Institute of Dermatology between 2004-2013.

Bhakinai Temnithikul MD,

Poonnawis Sudtikoonaseth MD.

ABSTRACT:

TEMNITHIKUL B, SUDTIKOO P. A TEN-YEAR RETROSPECTIVE STUDY OF CLINAL, PATHOLOGICAL AND IMMUNOHISTOCHEMISTRY GROUNDS OF MYCOSIS FUNGOIDES CASES IN INSTITUTE OF DERMATOLOGY BETWEEN 2004-2013.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Mycosis fungoides (MF) is cutaneous lymphoma of the T-cell lineage. It has spectrum of clinical presentation and interesting immunohistochemical varieties. Limited data has existed in patients with MF in Thailand. This is a 10-year retrospective clinico-pathological and immunohistochemical analysis of MF at Institute of Dermatology, Bangkok, Thailand.

Objectives: To study clinical, pathological and immunohistochemical features of Mycosis fungoides cases in OPD unit at Institute of Dermatology, Bangkok, Thailand between 2004-2013.

Materials and Methods: Through retrospective chart review of 105 records of MF between January 2004 up to December 2013, demographic information (sex, age at diagnosis, site of location and duration of skin prior to diagnosis) has been collected. Clinical presentation was evaluated for types of skin lesions at time of diagnosis (patch, plaque, tumor, erythroderma, follicular, pigmentary change, etc.). TNMB stage at presentation, initial treatment and current status at last evaluation were reviewed. Pathological pattern (spongiotic, lichenoid, psoriasiform, spongiotic–lichenoid, spongiotic–psoriasiform, lichenoid–psoriasiform, spongiotic–lichenoid–psoriasiform), density (sparse, mild perivascular or lichenoid, dense lichenoid, very dense or deep) and the changes of epidermis and dermis (atrophy, acanthosis, parakatosis, basal layer, papillary fibrosis, dermal edema, telangiectasia, follicular mucinosis, follicular infiltration , dermal infiltration, Pautrier's micro abscess and epidermotropism), cytoarchitecture (characteristics of lymphocytes, eosinophils, plasma cells, intensity of epidermotropism) and immunohistochemistry (CD3, CD4, CD7, CD8 and CD30) were evaluated by pathologist.

Results: MF has been found more common in females (55.24 %). Mean age is 42.47 years. The duration of skin lesions prior to diagnosis is 2.78 years in average. Pigmentary change has been found in majority of the patients (35.04%). Upper and lower extremities are the most common site of involvement (55.56%). Clinical at presentation is frequent at stage IB (47.86%), followed by stage IA (41.03%) and early stage (IA-IIA) are accounted for 89.74%.

On histological examination, Pautrier's microabscesses (99.15%) and folliculotropism (11.11%) are identified. Papillary dermal fibrosis is apparently observed in 8.55%. Interestingly, linear pattern of epidermotropism is also frequently noted together histologically (82.05%). The most common pattern is spongiosis (79.49%) .In contrast, acanthosis is found in 54.7% and atrophy in 4.27%. Lichenoid infiltrative fashion is the most common infiltrative pattern (14.53%). Follicular mucinosis is observed in 2.56%.

The immunohistochemistry staining is performed and revealed positivity of tumor cells to pan-T-cell markers (CD3) in 99.74%. CD4 is stained in 24.79% whereas CD8 is seen in 84.62%. CD30 is distinctively positive in 5 cases (patch, plaque[2 cases], follicular and verrucous). Loss of CD7 is identified in 52.99%. Most of patients demonstrated $CD4^{-}CD8^{+}$ immunophenotype (63.25%), followed by $CD4^{+}CD8^{+}$ (21.37%). Interestingly, 11.97 % of slides demonstrated double-negative CD4 and CD8 expressions.

Conclusions: A combination of clinical presentation, histologic findings and immunohistochemistry remains the standard in the diagnosis of MF. According to our study, we have found similar information consistent with previous literatures. However, there are some different findings in our study. Histopathology shows more evidence of spongiosis than the usual psoriasiform epidermal hyperplasia. There are quite numbers of reduced staining of CD4 instead of the usual loss of CD7. $CD8^{+}$ T cells have been demonstrated in almost all cases. The differences can't be generalized. Study in wider population is needed.

Key words: Cutaneous T-cell lymphoma; Mycosis fungoides

บทคัดย่อ:

ภาคินัย เต็มนิธิกุล ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์ การศึกษาลักษณะทางคลินิกพยาธิวิทยาและอิมมูนฮิสโตเคมี ในผู้ป่วยโรคมะเร็งผิวหนังชนิด MYCOSIS FUNGOIDES ในสถาบันโรคผิวหนัง 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547-2556

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Mycosis fungoides เป็นโรคมะเร็งผิวหนังของเม็ดเลือดขาวชนิดทีเซลล์ (Cutaneous T cell lymphoma) ลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยามีความหลากหลาย ผู้ป่วยอาจมาด้วยผื่นราบ, ผื่นนูน จนถึงเป็นก้อนเนื้องอก หรือแม้กระทั่งผื่นลอกแดงทั่วตัวนอกจากนี้อาจพบตุ่มน้ำ, การเปลี่ยนแปลงของเม็ดสี เป็นต้น ลักษณะทางพยาธิวิทยาพบเซลล์ชนิด lymphocytes ที่มีลักษณะผิดปกติซึ่งส่วนใหญ่จะเข้าไปอยู่ในชั้น epidermis โดยมีลักษณะเฉพาะเจาะจงเช่น Pautrier's microabcess นอกจากนี้จะพบมีการลดลงของคุณสมบัติการย้อมอิมมูนฮิสโตเคมีแตกต่างกัน ซึ่งส่วนใหญ่ได้แก่ CD7 การวินิจฉัยอาศัยประวัติผู้ป่วย ลักษณะทางคลินิก, ลักษณะทางพยาธิวิทยาและอิมมูนฮิสโตเคมีร่วมกัน ถึงแม้ว่าการวินิจฉัยต้องอาศัยข้อมูลที่กล่าวมาร่วมกัน แต่ที่ผ่านมายังไม่มีการรวบรวมข้อมูลทางสถิติ และอุบัติการณ์ของโรคในกลุ่มนี้ในสถาบันโรคผิวหนัง การศึกษานี้จึงพยายามรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งผิวหนังชนิดนี้ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ซึ่งอาจนำมาซึ่งข้อมูลที่น่าสนใจในทั้งด้านคลินิก, พยาธิวิทยาและอิมมูนฮิสโตเคมีได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก, พยาธิวิทยาและคุณสมบัติทางอิมมูนฮิสโตเคมีในผู้ป่วยโรคมะเร็งผิวหนังชนิด Mycosis fungoides ในสถาบันโรคผิวหนัง 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547-2556

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 105 คนที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งผิวหนังชนิด Mycosis fungoides ตั้งแต่มกราคม พ.ศ. 2547-ธันวาคม พ.ศ.2556 ได้รับการทบทวนเวชระเบียนโดยศึกษาข้อมูลผู้ป่วย (เพศ, อายุ, ตำแหน่งที่เป็นรอยโรคและระยะเวลาของรอยโรคก่อนการวินิจฉัย) ประเมินลักษณะทางคลินิก (ระยะผื่นราบขนาดใหญ่ (Patch), ผื่นนูนขนาดใหญ่ (Plaque), เนื้องอก (Tumor), ผิวหนังแดงลอกทั่วตัว (Erythorodermic), ตุ่มที่เป็นตามรูขุมขน (Follicular), และการเปลี่ยนแปลงของเม็ดสี (Pigmentary change)) ประเมินระยะของโรคมะเร็ง (TNMB) ประเมินลักษณะทางพยาธิวิทยา (spongiotic, lichenoid, psoriasiform, spongiotic-lichenoid, spongiotic-psoriasiform, lichenoid-psoriasiform, spongiotic-lichenoid-psoriasiform) ประเมินความหนาแน่นของเซลล์ การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังชั้นตื้นและลึก ลักษณะของเซลล์ชนิด lymphocytes, eosinophils, plasma cells และการศึกษาคุณสมบัติการย้อมอิมมูนฮิสโตเคมีของ CD3, CD4, CD7, CD8 และ CD30 ประเมินโดยพยาธิแพทย์

ผลการศึกษา: พบโรคมะเร็งผิวหนังชนิด Mycosis fungoidesในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (55.24%) โดยมีอายุเฉลี่ยเมื่อได้รับการวินิจฉัยคือ42.47 ปี ระยะเวลาของผื่นก่อนได้รับการวินิจฉัย 2.78 ปี ผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงของเม็ดสี (35.04%) ตำแหน่งที่พบมากที่สุดได้แก่แขนและขา (55.56%) ส่วนระยะของโรคมะเร็ง (TNMB) ที่พบบ่อยได้แก่ IB (47.86%) ตามด้วย IA (41.03%) โดยคิดเป็น 89.74% ที่เป็นระยะเริ่มต้น(IA-IIA) ลักษณะทางพยาธิวิทยาพบว่า Pautrier's microabscesses (99.15%) และ folliculotropism (11.11%) ที่น่าสนใจพบลักษณะ Papillary fibrosis (8.55%) และลักษณะร่วมของ epidermatropism แบบ linear pattern สามารถพบได้มากถึง 82.05% การเปลี่ยนแปลงของชั้น epidermis ที่พบมากที่สุดคือ spongiosis (79.49%) ในทางตรงกันข้ามกลับพบ Acanthosis เพียง 54.7% และ Atrophy 4.27% ส่วนลักษณะinfiltrationที่พบมากที่สุดคือ lichenoid infiltration (14.53%) การเปลี่ยนแปลงแบบ follicular mucinosis พบได้ 2.56%

ผลการศึกษาคุณสมบัติการย้อมอิมมูนฮิสโตเคมีพบเซลล์ชนิด lymphocytesที่epidermisติด CD3 เป็นส่วนใหญ่ (99.74%) รองลงมาได้แก่ CD8 (84.62%) ส่วนการติด CD4 พบได้เพียง 24.79% และพบการลดลงของการติด CD7 (52.99%)พบผู้ป่วย 5 รายที่มีการติด CD30 (4.27%) ได้แก่ระยะผื่นราบขนาดใหญ่ (Patch), ผื่นนูนขนาดใหญ่ (Plaque) 2 ราย, ตุ่มที่เป็นตามรูขุมขน (Follicular)และผิวขรุขระ (verrucous)

Immunophenotype ที่มีคุณสมบัติ $CD4^{-}CD8^{+}$พบได้มากที่สุดถึง 63.25% รองลงมาได้แก่ $CD4^{+}CD8^{+}$ (21.37%)และ11.97% ที่ไม่ติดทั้ง CD4 และ CD8 และเมื่อพิจารณาลักษณะทาง immunophenotype พบว่าผื่นที่เป็นก้อนเนื้องอกจะมีลักษณะ $CD4^{+}CD8^{+}$ และ $CD4^{-}CD8^{-}$ immunophenotype

สรุปผล: การวินิจฉัยโรคมะเร็งผิวหนังชนิด Mycosis fungoides อาศัยทั้งลักษณะทางคลินิก, พยาธิวิทยา และอิมมูนฮิสโตเคมีเป็นมาตรฐานในการวินิจฉัย จากการศึกษาของเราพบลักษณะต่างๆสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา หากแต่มีลักษณะบางอย่างที่อาจแตกต่างไปบ้าง เช่น การเปลี่ยนแปลงของชั้น epidermis แบบ spongiosis มากกว่า Psoriasiform hyperplasia คุณสมบัติการย้อมอิมมูนฮิสโตเคมีพบ การติดสี CD4 ลดลงเป็นส่วนใหญ่แทนที่จะเป็น CD7 นอกจากนี้ยังพบการติดสี CD8 ในรอยโรคทุกประเภท อย่างไรก็ตามการศึกษาจากเพียงหน่วยผู้ป่วยนอก จากเพียงสถาบันเดียวอาจไม่เพียงพอ จึงแนะนำให้ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรที่กว้างและหลากหลายกว่านี้

คำสำคัญ: โรคมะเร็งผิวหนังชนิด Mycosis fungoides

Oral Presentations

March 23, 2016

Lotus Suites 5-7

Session No. 6

Comparative effect of cream base, licochalcone cream and coconut oil as an adjunctive on SCORAD and TEWL in mild, moderate and severe atopic dermatitis.

Walairat Sitthikornsawat MD,
Walaiorn Pratchyapruit MD,
Aporn Bureethan BSc (Med-Tech).

ABSTRACT:

SITTHIKORNSAWAT S, PRATCHYAPRUIT W, BUREETHAN A. COMPARATIVE EFFECT OF CREAM BASE, LICOCHALCONE CREAM AND COCONUT OIL AS AN ADJUNCTIVE ON SCORAD AND TEWL IN MILD, MODERATE AND SEVERE ATOPIC DERMATITIS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Atopic dermatitis (AD), a chronic inflammatory skin disease shows increasing incidence among Thai population. Considering treatments in AD, there are two main goals, namely, healing the pathological skin and preventing the disease flares. Recently, the revised guideline from the Dermatology society of Thailand recommends moisturizers as an adjunctive in the first place for AD treatment. There are several kinds of moisturizers provided for skin patients at the Institute of Dermatology (IOD), in which several shows varying degrees of success in controlling the skin conditions in AD.

Objectives: To evaluated modified Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) and transepidermal water loss comparing between cream base, licochalcone cream and coconut oil as an adjunctive in treating mild, moderate and severe atopic dermatitis.

Materials and Methods: Thirty-six patients between 15-40 years old who have atopic lesions bilateral antecubital fossae must be involved, were included in this study. The randomised, controlled 4-week study was conducted to evaluate the effect of test creams. Clinical outcomes were evaluated by Modified Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) and transepidermal water loss (TEWL).

Results: SCORAD score was significantly decreased from baseline in all groups ($p<0.001$). There was no significantly difference in SCORAD score between each group. However, the lichochalcone cream showed better result than the CB and coconut oil for the treatment of severe atopic dermatitis. The reduction in the mean of SCORAD value in the lichochalcone group was 14.1±3.2, where as the CB and coconut oil demonstrated the reduction in the mean of SCORAD value of 8.02±4 and 9.7±5.2 respectively. The TEWL value showed no significantly difference between each group.

Conclusion: All of the moisturizers showed the effectiveness as an adjunctive in treating mild, moderate and severe atopic dermatitis. The lichochalcone cream showed better result than the CB and coconut oil for the treatment of severe atopic dermatitis.

Key word: Atopic dermatitis, moisturizer, transepidermal water loss, (TEWL)

บทคัดย่อ:

วลัยรัตน์ สิทธิกรสวัสดิ์ วลัยอร ปรัชญพฤทธิ์ อาภรณ์ บุรีธาร การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนสกอร์ราดและอัตราการสูญเสียน้ำ หลังทาครีมเบส, ครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนและน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น ในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงระดับน้อย ปานกลาง มาก

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังเป็นโรคเรื้อรังพบอุบัติการณ์สูงขึ้นในประชากรไทย เป้าหมายในการรักษาคือ การทำให้ผื่นหายและป้องกันการเป็นซ้ำ ดังจะพบว่าเมื่อเร็วๆนี้ *สมาคมแพทย์ผิวหนัง*แห่งประเทศไทยได้ปรับปรุงแนวทางการรักษามาตรฐานใหม่ซึ่งแนะนำให้ใช้สารเพิ่มความชุ่มชื้นผิวหนังเป็นวิธีการรักษาหลัก แต่ครีมและน้ำมันบำรุงผิวแต่ละชนิดก็มีประสิทธิภาพในการบำรุงผิวแตกต่างกัน

วัตถุประสงค์: ศึกษาเปรียบเทียบคะแนนสกอร์ราดและอัตราการสูญเสียน้ำ หลังทาครีมเบส, ครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนและน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็นในโรคภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงระดับน้อย ปานกลาง มาก

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีผื่นที่ข้อพับแขนทั้งสองข้าง อายุระหว่าง 15-40 ปี จำนวน 36 ราย เข้าร่วมการทดลองโดยให้ผู้ป่วยแต่ละรายทาครีมที่กำหนดแต่ละข้างบนร่างกายเป็นเวลา 4 สัปดาห์และวัดการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกของผื่นจาก Modified Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) และวัดค่าการสูญเสียน้ำออกจากร่างกายทางผิวหนัง (TEWL)

ผลการศึกษา : พบว่าการรักษาทั้งสามวิธีสามารถลดค่า SCORAD ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$). โดยผู้ป่วยผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงน้อยและปานกลาง การรักษาทั้งสามวิธีมีประสิทธิภาพในการลดค่า SCORAD ไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ผู้ป่วยผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงมาก ครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนมีประสิทธิภาพในการลดค่า SCORAD ได้มากกว่าครีมเบสและน้ำมันมะพร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่ใช้ครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคน มีค่า SCORAD ลดลงจากก่อนรักษา 14.1±3.2 กลุ่มครีมเบสและน้ำมันมะพร้าวมีค่าลดลงเท่ากับ 8.02±4 และ 9.7±5.2 ตามลำดับ ระดับค่าการสูญเสียน้ำทางผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยโดยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล : ครีมบำรุงผิวทั้งสามชนิดมีประสิทธิผลต่อการฟื้นฟูสภาพผื่นภูมิแพ้ผิวหนังในทุกกลุ่มความรุนแรง โดยครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนมีประสิทธิภาพดีกว่าครีมเบสและน้ำมันมะพร้าวในเฉพาะกลุ่มคนไข้ที่มีความรุนแรงมาก

คำสำคัญ : โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, ครีมบำรุง, การสูญเสียน้ำออกจากร่างกายทางผิวหนัง

Efficacy of a Thai herbal cleanser in atopic dermatitis patients.

Papapit Tuchinda MD,
Kanokvalai Kulthanan MD,
Supenya Varothai MD,
Pravit Akarasereenont MD,
Tawee Laohapand MD,
Nuntida Prasertworonun MD,
Waranaree Winayanuwattikun MD,
Sirikan poopong B ATM,
Isara Dasri B ATM,
Watchaporn Khlainok B ATM,
Suthasinee Pattaravadee BSc.

ABSTRACT:

TUCHINDA P,* KULTHANAN K,* VAROTHAI S,* AKARASEREENONT P,* LAOHAPAND T,* PRASERTWORONUN N, WINAYANUWATTIKUN W, POOPONG S, DASRI I,** KHLAINOK W,** PATTARAVADEE S.** EFFICACY OF A THAI HERBAL CLEANSER IN ATOPIC DERMATITIS PATIENTS.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

***CENTER OF APPLIED THAI TRADITIONAL MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Dysfunction of epidermal barrier was suggested to be the first pathogenic mechanism in atopic dermatitis (AD). Previous studies found impairment of skin barrier and subclinical inflammation in non-lesional skin of patients with AD. Barrier repair therapy and preventing barrier dysfunction of the skin is the key management of both eczematous and non-lesional skin of AD. Apart from applying moisturizers, using appropriate gentle cleanser can enhance stratum corneum hydration and restore barrier function. There are various herbal extracted formulations that has been used in Thai traditional medicine, including *Acanthus ebracteatus* Vahl, *Suregada multiflora*, and *Acacia concinna,* which claimed to alleviate skin dryness and pruritus.

Objective: The current study investigated the efficacy of herbal cleanser in patients with atopic dermatitis

Materials and methods: This pilot study was a 2-week study, split-side, randomized, double-blinded, vehicle controlled trial. Thirty patients who were diagnosed with AD by Hanifin & Rajka criteria, together with a remission or stable phase of the disease in the last 2 weeks preceding the study were enrolled. Patients were cleansed twice daily with either herbal cleanser or controlled cleanser on split side of forearms. Non-invasive measurements were obtained at baseline, and 2nd week.

Results: At the end of the study, mean TEWL was significantly lower in the active side as compared to the controlled side (5.44 ± 1.58 vs 6.13 ± 2.44 g/m^{2}h, p = 0.04). Compared to baseline, the mean reduction in TEWL at the end of the study was significantly greater in the active side (-0.29 ± 1.77 g/m^{2}h) than the vehicle controlled side (0.37 ± 2.13 g/m^{2}h, p = 0.049). Other bioengineering properties namely stratum corneum hydration, skin PH, or skin sebum content showed no statistical difference between both groups.

Conclusions: This cleanser is conveyed the benefits in terms of stabilizing and improving epidermal barrier function when using as adjunctive therapy during the remission phase of AD which already has minimally defective skin barrier.

Key words: Atopic dermatitis, cleanser, herbal extraction, efficacy

บทคัดย่อ:

ปภาพิต ตู้จินดา,* กนกวลัย กุลทนันทน์,* สุเพ็ญญา วโรทัย,* ประวิทย์ อัครเสรี,* ทวี เลาหพันธ์,* นันทิดา ประเสริฐวรนันท์*, วรนรี วินะยานุวัติคุณ,* สิริกานต์ ภูโปร่ง, อิศรา ดาศรี,** วัชพร คล้ายนก,** สุธาสินี ภัทรวดี**** การศึกษาประสิทธิภาพของสบู่ที่มีสารสกัดจากสมุนไพรไทย ในผู้ป่วยผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล*

***สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล*

ความผิดปกติของชั้นหนังกำพร้าเป็นกลไกหนึ่งที่สำคัญที่ก่อให้เกิดโรคภูมิแพ้ผิวหนัง จากการศึกษาก่อนหน้านี้ พบมีความบกพร่องในหน้าที่ของชั้นผิวหนังทั้งบริเวณรอยโรคและผิวหนังปกติของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ผิวหนัง ดังนั้น การซ่อมแซมชั้นผิวหนังและการป้องกันไม่ให้ภาวะการทำงานของชั้นผิวหนังบกพร่องไปนั้นจึงเป็นหัวใจสำคัญของการดูแลผิวหนังทั้งบริเวณรอยโรคและผิวหนังปกติของผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งนอกจากการใช้สารให้ความชุ่มชื้นแล้ว การใช้สบู่ทำความสะอาดผิวที่เหมาะสมและอ่อนโยนก็สามารถเพิ่มความชุ่มชื้นให้ผิวหนังร่วมกับฟื้นฟูหน้าที่การปกป้องของชั้นผิวหนัง ในปัจจุบันมีสารสกัดจากสมุนไพรมากมายที่นำมาใช้ในแพทย์แผนไทย ไม่ว่าจะเป็น เหงือกปลาหมอ ขันทองพยาบาท หรือส้มป่อย เป็นต้น ซึ่งทางการแพทย์แผนไทยเชื่อว่าสมุนไพรเหล่านี้มีฤทธิ์รักษาอาการผิวแห้งผื่นคันได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของสบู่ที่มีส่วนผสมของสารสกัดจากสมุนไพรในผู้ป่วยผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง

วิธีการศึกษา: การศึกษานำร่องแบบสุ่มปกปิดในผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่ตัวโรคอยู่ในระยะสงบอย่างน้อย 2 สัปดาห์ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 30 ราย ผู้ป่วยจะถูกทำการสุ่มแบ่งการรักษาเป็นข้างซ้าย-ขวา บริเวณท้องแขนที่ไม่มีผื่น ข้างหนึ่งใช้สบู่ที่มีส่วนผสมของสารสกัดจากสมุนไพร และอีกข้างหนึ่งใช้สบู่ลักษณะเดียวกันที่ไม่มีส่วนผสมของสารสกัดจากสมุนไพร ทำการประเมินผลการรักษาที่สัปดาห์ที่ 2

ผลการศึกษา: ค่าการระเหยของน้ำออกจากผิวหนัง (TEWL) ในข้างที่ใช้สบู่ที่มีสารสกัดจากสมุนไพรมีค่าน้อยกว่าข้างที่ใช้สบู่ที่ไม่มีสารสกัดจากสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญ (5.44 ± 1.58 กับ 6.13 ± 2.44 กรัม/เมตร^{2}ชั่วโมง, p = 0.04) ค่าการเปลี่ยนแปลงของ TEWL บริเวณท้องแขนด้านที่ใช้สบู่ที่มีสารสกัดจากสมุนไพร (-0.29 ± 1.77 กรัม/เมตร^{2}ชั่วโมง) ลดลงมากกว่าบริเวณท้องแขนด้านที่ใช้สบู่ที่ไม่มีสารสกัดจากสมุนไพร (0.37 ± 2.13 กรัม/เมตร^{2}ชั่วโมง) อย่างมีนัยสำคัญ (p = 0.049) อย่างไรก็ตาม ค่าความชุ่มชื้นของผิวหนัง ค่าความเป็นกรด-ด่าง และความมันบนผิวหนัง ไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ในบริเวณท้องแขนทั้ง 2 ข้าง

สรุปผล: สบู่ที่มีสารสกัดจากสมุนไพรของ เหงือกปลาหมอ ขันทองพยาบาท และส้มป่อย ให้ประโยชน์ในแง่ของการคงสภาพและช่วยฟื้นฟูหน้าที่การปกป้องของชั้นผิวหนังเมื่อใช้ในผู้ป่วยภูมิแพ้ผิวหนังที่อยู่ในภาวะโรคสงบ

คำสำคัญ : ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, สบู่, สารสกัดจากสมุนไพร, ประสิทธิภาพ

An Efficacy and Safety of Silver Nanoparticle gel for the Treatment of Acne vulgaris.

Natthachat Jurairattanaporn MD,
Thep Chalermchai MD PhD,
Suwirakorn Ophaswongse MD,
Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT:

JURAIRATTANAPORN N, CHALERMCHAI T, OPHASWONGSE S, UDOMPATAIKUL M. AN EFFICACY AND SAFETY OF SILVER NANOPARTICLE GEL FOR THE TREATMENT OF ACNE VULGARIS.

SKIN CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Acne is a disease of sebaceous gland. The treatments for acne vulgaris mainly include oral antimicrobials and topical agents such as benzoyl peroxide, erythromycin, clindamycin and retinoids. Considering bacterial resistance of topical antibiotics especially topical clindamycin, the alternative treatment such as silver manufactured and processed into nanoparticle receives more attention. Silver nanoparticle has an antibacterial effect against *Propionibacterium acne* (*P. acnes*) and anti-inflammatory property. A lack of evidence for clinical efficacy of silver nanoparticle for the treatment for acne vulgaris has been performed.

Objective: To compare the efficacy and safety between silver nanoparticle gel in combination with 2.5% benzoyl peroxide and clindamycin gel in combination with 2.5% benzoyl peroxide for the treatment of acne vulgaris

Methods: This is an experimental, double-blinded, randomized-controlled study. Sixty-four moderately severe, acne patients were enrolled. They were randomized to receive either silver nanoparticle gel with 2.5% benzoyl peroxide or clindamycin gel with 2.5% benzoyl peroxide (32 patients each). The clinical outcome assessment were evaluated for inflammatory and comedone lesion count, clinical erythema score, Mexameter erythema index, the patients' satisfaction and patients' Dermatology Life Quality Index (DLQI) at baseline, 2, 4, 6 and 8 week visit.

Results: Pending.

Conclusions: Pending.

Key words: Silver nanoparticle, 2.5% Benzoyl peroxide, Clindamycin, Acne vulgaris

บทคัดย่อ:

ณัฐชาต จุไรรัตนาภรณ์, เทพ เฉลิมชัย, สุวิรากร โอภาสวงศ์, มนตรี อุดมเพทายกุล การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของเจลอนุภาคระดับนาโนของแร่เงินในการรักษาสิว

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภูมิหลัง: สิวเป็นโรคผิวหนังที่เกิดจากความผิดปกติของต่อมไขมันและรูขุมขน การรักษาสิวส่วนใหญ่ ประกอบด้วยยาปฏิชีวนะชนิดรับประทาน และยาทาเฉพาะที่ เช่น ยาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์, อีรีโทรมัยซิน, คลินดามัยซิน และ เรตินอยด์ ปัจจุบันพบว่า ยาปฏิชีวนะชนิดทาโดยเฉพาะยาทาคลินดามัยซิน เริ่มพบอัตราการดื้อยาสูงขึ้น ปัจจุบันมีการศึกษายาใหม่ซึ่งเป็นยาทางเลือกโดยมีฤทธิ์การต้านเชื้อจุลชีพ เช่น แร่เงิน ที่ผ่านกระบวนการผลิตทำให้มีอนุภาคขนาดเล็กระดับนาโนเมตรเป็นที่น่าสนใจ มีฤทธิ์ในการต้านเชื้อแบคทีเรีย *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) ได้ และสามารถลดอาการอักเสบได้ด้วย โดยยังไม่เคยมีการศึกษาทางคลินิกในการนำอนุภาคระดับนาโนของแร่เงินในการรักษาสิวมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของเจลทาเฉพาะที่อนุภาคระดับนาโนของแร่เงินร่วมกับ 2.5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ในการรักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลาง โดยเปรียบเทียบกับยาปฏิชีวนะชนิดทาคลินดามัยซิน ร่วมกับ 2.5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์

วิธีการศึกษา: งานวิจัยนี้เป็นการทดลองแบบสุ่มโดยมีกลุ่มเปรียบเทียบและอำพรางทั้งสองฝ่าย ผู้วิจัยได้คัดเลือกอาสาสมัครที่มีความรุนแรงของสิวระดับปานกลาง จำนวน 64 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มแบบสุ่มเลือก กลุ่มละ 32 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับยาทาอนุภาคระดับนาโนของแร่เงินร่วมกับ 2.5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ และกลุ่มที่ได้รับยาทาคลินดามัยซินร่วมกับ 2.5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ โดยติดตามและเปรียบเทียบผลการรักษาของทั้งสองกลุ่ม โดยเปรียบเทียบจำนวนเม็ดสิวอักเสบ จำนวนสิวอุดตัน ระดับความแดงของสิว ระดับค่าความแดงของสิวโดยวัดจากเครื่อง Mexameter ความพึงพอใจของอาสาสมัครต่อยา และคุณภาพชีวิตของอาสาสมัครที่เปลี่ยนแปลงไป ที่ระยะเวลา 2, 4, 6 และ 8 สัปดาห์

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผล: รอประมวลผล

คำสำคัญ: อนุภาคระดับนาโนของแร่เงิน, 2.5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์, คลินดามัยซิน, สิว

The efficacy in treatment of acne scars with fractional radiofrequency nanoneedle system.

Sunatra Nitayavardhana MD,
Sasima Eimpunth MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc.
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

NITAYAVARDHANA S, EIMPUNTH S, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. THE EFFICACY IN TREATMENTOF ACNE SCARS WITH FRACTIONAL RADIOFREQUENCY NANONEEDLE SYSTEM.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Atrophic acne scars can cause significant psychological distress, poor self - esteem and social isolation. Nowadays, multiple treatment modalities are invented to treat this condition with variables level of success. However, post-inflammatory hyperpigmentation as the result of acne scars treatment is still a major concern in Asian patients.

Objective: To determine the efficacy and adverse effect of fractional radiofrequency nanoneedle system on the treatment of acne scars in Asians.

Materials and Methods: Twenty four subjects with moderate to severe atrophic acne scars were enrolled into the study. All subjects were treated with fractional radiofrequency nanoneedle system on both cheeks at the energy of 260 mJ and pulse duration of 30 ms. The subjects were treated with 3 sessions at 1 month interval. Subjective evaluations of clinical improvements by patients and physicians were obtained at baseline, 1, 3 and 6 months after the last treatment session. Objective evaluation was done by using an ultraviolet A-light video camera. In addition, pain scores, immediate reactions, healing times and other adverse effects were evaluated.

Results: Twenty-four subjects were completed the study protocol. The mean scar age was 7.5 years. The scar volume reduction was observed as early as at 1 month follow-up. 50% of the patients demonstrated more than 50% clinical improvement at 6 months follow-up visit. Percentage of scar volume reduction corresponded will to clinical improvement. The average pain score was 5.6 of 10. Worsening of skin texture or new scar formation was not observed in any subjects. Adverse effects of the treatment were mild and transient, including pain, immediate edema, erythema, scabbing and pigmentary alteration on treated areas.

Conclusions: Fractional radiofrequency nanoneedle system is quite safe and effective in treatment of atrophic acne scars. However, post inflammatory hyperpigmentation should be concerned more in Asian skin types.

Key word: Acne scar, Fractional radiofrequency, Nanoneedle

บทคัดย่อ:

สุเนตรา นิตยวรรธนะ, ศศิมา เอี่ยมพันธ์, รังสิมา วณิชภักดีเดชา, วรพงษ์ มนัสเกียรติ การศึกษาประสิทธิผลในการรักษาแผลหลุมจากสิวด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทดขนาดนาโน

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

แผลหลุมจากสิวสามารถทำให้เกิดผลกระทบทางจิตใจและเกิดปัญหาจากความไม่มั่นใจในการเข้าสังคม ปัจจุบันมีวิวัฒนาการมากมายในการรักษาแผลหลุมจากสิว ซึ่งให้ผลการรักษาที่ดีแตกต่างกัน แต่ยังคงพบผลข้างเคียงจากการรักษาดังกล่าว เช่น รอยดำหลังการรักษา ซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยเอเชีย

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินผลของการรักษาแผลหลุมสิวด้วยด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทดขนาดเล็ก และติดตามระยะเวลาการสมานแผลและผลข้างเคียงจากการรักษา

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีแผลหลุมจากสิวที่ระดับความรุนแรงปานกลางถึงมากจะได้รับการรักษาแผลหลุมสิวด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทดขนาดเล็กที่บริเวณแก้ม 2 ข้าง ที่ระดับพลังงาน 260 มิลลิจูล เป็นเวลา 20-30 มิลลิวินาทีต่อหนึ่งจุดการรักษา ทำ 1 รอบทั่วทั้งบริเวณที่ต้องการักษา อาสาสมัครจะได้รับการรักษานี้ทั้งหมด 3 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 เดือน การประเมินจะทำโดยความพึงพอใจของตัวอาสาสมัครเองและจากภาพถ่ายโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง 2 ท่าน ก่อนทำการรักษา และที่ 1, 3 และ 6 เดือน หลังทำการรักษาครั้งสุดท้าย พร้อมกันกับผลการวัดความลึกของหลุมสิวและความเรียบเนียนจากเครื่อง UVA-light video camera (Visioscan® 186 VC 98, Courage-Khazaka, Köln, Germany)

ผลการศึกษา: อาสาสมัครทั้งหมด 24 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ยของแผลหลุมจากสิวที่ 7.5 ปี หลังทำการรักษาพบว่าความลึกของหลุมสิวลดลงตั้งแต่ 1 เดือนหลังการรักษาครั้งสุดท้าย และที่ 6 เดือน อาสาสมัครส่วนใหญ่ได้รับการประเมิณว่าผลการรักษาดีขึ้น มากว่า 50% ซึ่งผลการประเมิณนี้ไปในทางเดียวกันกับค่าความลึกของแผลหลุมจากสิวที่วัดได้จากเครื่องมือ ความเจ็บโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 5.7 คะแนนจาก 10 คะแนน จากการศึกษาไม่พบว่าอาสาสมัครมีแผลหลุมจากสิวลึกขึ้นหรือเพิ่มจำนวน ผลข้างเคียงที่พบคือ อาการบวม หรือแดงทันทีหลังการรักษา ความเจ็บ แผลสะเก็ด และรอยคล้ำของสีผิวหลังการรักษา

สรุปผล: การรักษาแผลหลุมจากสิวด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทดขนาดนาโนให้ผลที่ดีและค่อนข้างปลอดภัย อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีชนิดนี้สามารถก่อให้เกิดรอยคล้ำหลังการอักเสบในผู้ป่วยที่มีผิวคล้ำได้

คำสำคัญ: หลุมสิว แผลหลุมจากสิว คลื่นความถี่วิทยุ

An efficacy of 577 nanometers high-power optically pumped semiconductor laser in the treatment of post acne erythema.

Chanida Ungaksornpairote MD,
Waritch Kobwanthanakun MD,
Weeranut Phothong MD,
Sasima Eimpunth MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

UNGAKSORNPAIROTE C, KOBWANTHANAKUN W, PHOTHONG W, EIMPUNTH S, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. AN EFFICACY OF 577 NANOMETERS HIGH-POWER OPTICALLY PUMPED SEMICONDUCTOR LASER IN THE TREATMENT OF POST ACNE ERYTHEMA.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Post acne erythema is a common condition occurring after inflammatory acnes. Treatment of post acne erythema is challenging due to limited treatment availability and variable results. Recently, the new technology of 577 nm high-power optically pumped semiconductor laser (HOPSL) has been developed for vascular lesions. This novel technology provided promising results on the treatment of post acne erythema.

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of 577 nm HOPSL in the treatment of post acne erythema.

Materials and Methods: We conducted a split-face, randomized controlled trial pilot study. Twenty-one patients with post acne erythema on both sides of their face were enrolled. Left or right facial side of the individual patient was randomly assigned for 577 nm HOPSL treatment (QuadroStar PRO^{TM}, scanner handpiece, 80% coverage, 12-15 J/cm^2, 30 ms, 2 passes) for 3 sessions at 1 month interval. Erythema index (EI) and melanin index (MI) of 3 different areas on post acne erythema on each side of the face were measured at baseline and 1 month after the 1st, 2nd and 3rd treatment session. The overall improvement was also assessed in every visit. Side effects including pain, erythema, swelling, and crusting were recorded.

Results: At the end of the treatment (1 month after 3 treatments), the mean EI was significantly decreased in both treat and non-treated sides of the face (p<0.001 and p=0.001, respectively). The laser treated sides demonstrated significant reduction in the mean EI compared with non-laser treated sides at 1 month after the 2nd treatment (p=0.007). The means MI of both sides were not statistically significant different from baseline and also not different when comparing between both sides. Patients reported more improvement on the laser treated sides when comparing with the non-laser treated sides. Side-effects were mild and limited to discomfort during treatment and transient facial erythema for 30 minutes.

Conclusion: Post acne erythema can spontaneously resolved over times. However, the 577 nm HOPSL provided better outcome with minimal side-effects at 1 month after the 2nd treatment when compared with no treatment.

Key words: Post acne erythema, Vascular specific laser, 577 nm high-power optically pumped semiconductor laser (HOPSL)

บทคัดย่อ:

ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์ วริชญ์ กอบวรรธนะกุล วีรนุช โพธิ์ทอง ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ รังสิมา วณิชภักดีเดชา วรพงษ์ มนัสเกียรติ

การศึกษาประสิทธิภาพของเครื่อง HIGH-POWER OPTICALLY PUMPED SEMICONDUCTOR (HOPSL) ความยาวคลื่น 577 นาโนเมตร ในการรักษารอยแดงจากสิว

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

รอยแดงจากสิวเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยภายหลังจากการหายของสิวอักเสบ การรักษารอยแดงจากสิวเป็นเรื่องยาก เนื่องจากวิธีการรักษามีค่อนข้างน้อยและให้ผลลัพธ์ที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ปัจจุบันได้มีการพัฒนาเครื่อง high-power optically pumped semiconductor laser (HOPSL) ความยาวคลื่น 577 นาโนเมตรขึ้นสำหรับการรักษาโรคความผิดปกติของหลอดเลือดบริเวณผิวหนัง ซึ่งเชื่อว่าจะสามารถรักษารอยแดงจากสิวได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของการใช้เครื่อง HOSPL ความยาวคลื่น 577 นาโนเมตร ในการรักษารอยแดงจากสิว

วิธีการศึกษา: งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมเปรียบเทียบแบ่งครึ่งซีกใบหน้า โดยจะรับผู้ป่วยที่มีรอยแดงจากสิวบริเวณ 2 ข้างของใบหน้าเท่าๆกัน จำนวน 21 ราย มีการสุ่มว่าใบหน้าข้างซ้ายหรือขวาของผู้ป่วยจะได้รับการรักษาด้วยเครื่อง HOSPL ความยาวคลื่น 577 นาโนเมตร (QuadroStar PRO™, หัวยิงรูปแบบสแกน, พื้นที่การรักษาร้อยละ 80, 12-15 จูลต่อตารางเซนติเมตร, 30 มิลลิวินาที, 2 รอบ) ทุก 1 เดือน เป็นจำนวน 3 ครั้ง และไม่ทำการรักษาใบหน้าอีกข้าง ทำการประเมินผลโดยเปรียบเทียบค่าความแดง (Erythema index, EI) และค่าเม็ดสีเมลานิน (Melanin index, MI) ซึ่งวัดข้างละ 3 ตำแหน่งในบริเวณที่มีรอยแดงจากสิว ที่ก่อนการรักษาและ 1 เดือนหลังการรักษาครั้งที่ 1, 2 และ 3 ประเมินผลการรักษาโดยรวมของผู้ป่วย รวมไปถึงการบันทึกผลข้างเคียงจากการรักษา

ผลการศึกษา: ที่สิ้นสุดโครงการ (1 เดือนหลังการรักษาครบ 3 ครั้ง) พบว่าทั้งใบหน้าข้างที่รักษาด้วยเลเซอร์และข้างที่ไม่ได้รักษาต่างมีค่าเฉลี่ยความแดงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเทียบกับก่อนการรักษา (p<0.001 และ p=0.001 ตามลำดับ) และใบหน้าข้างที่รักษาด้วยเลเซอร์มีค่าเฉลี่ยความแดงลดลงมากกว่าข้างที่ไม่ได้รักษาอย่างมีนัยสำคัญที่ 1 เดือนหลังการรักษาด้วยเลเซอร์ครั้งที่ 2 (p=0.007) ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของค่าเฉลี่ยเม็ดสีเมลานินที่ก่อนและหลังการรักษา ของทั้งสองกลุ่ม และระหว่างกลุ่ม ผู้ป่วยประเมินใบหน้าข้างที่รักษาด้วยเลเซอร์มีรอยแดงลดลงมากกว่าเทียบกับใบหน้าข้างที่ไม่ได้รักษา ผลข้างเคียงของการรักษาพบได้น้อยและมีเพียงความรู้สึกไม่สุขสบายขณะทำการรักษาและหน้าแดงประมาณ 30 นาทีภายหลังการรักษา

สรุปผล: รอยแดงจากสิวสามารถหายได้เองเมื่อเวลาผ่านไป แต่อย่างไรก็ตามเครื่อง HOPSL ความยาวคลื่น 577 นาโนเมตร สามารถแสดงให้เห็นถึงผลการรักษาที่ดีกว่าเทียบกับการไม่รักษา ที่ 1 เดือนหลังการรักษาครั้งที่ 2 และพบผลข้างเคียงน้อย

คำสำคัญ: รอยแดงจากสิว, เลเซอร์ที่มีความจำเพาะกับหลอดเลือด, เครื่อง high-power optically pumped semiconductor laser (HOPSL) ความยาวคลื่น 577 นาโนเมตร

Coronary Angiography Characteristics in Female Androgenetic Alopecia.

Puangjai Varapornpipat MD,
Prapakorn Chuengsamarn MD,
Julphat Intarasupht MD,
Thoranis Chantrarat MD,
Artit Nakakes MD.

ABSTRACT:

VARAPORNPIPAT P*, CHUENGSAMARN P*, INTARASUPHT J*, CHANTRARAT T**, NAKAKES A*. CORONARY ANGIOGRAPHY CAHRACTERIATICS IN FEMALE ANDROGENETIC ALOPECIA.

**DIVISION OF DERMATOLOGY,*

***DIVISION OF CARDIOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.*

Background: There were dozens of the studies that reported the presence of an association between androgenic alopecia and risk of coronary artery diseases. In our best knowledge, there are no study determine to find the association between coronary angiography results and severity of androgenic alopecia

Objectives: To determine the association of coronary angiography results and severity of female androgenic alopecia

Materials and Methods: 203 female patients who had plan to undergo coronary angiogram at cardiology unit Phramongkutklao hospital were recruited. All of The patients were examined and graded the baldness severity according to Ludwig classification.

Results: There are 203 female patients, who underwent coronary angiogram from indication of acute coronary syndrome (132 patients, 65%), and other indication (71 patients, 35%). Our study revealed that the prevalence of coronary stenosis was not statistically significant in the patients with female androgenic alopecia (Ludwig score 1-5) when compare with the patients without alopecia regardless the indication of coronary angiography (p-value 0.573).

Conclusion: Our study revealed that there is no significant association between severity of baldness and result of coronary artery angiography in female androgenetic alopecia patients.

Key word: female androgenetic alopecia, female pattern hair loss, coronary artery disease, coronary angiography, ischemic heart disease, myocardial ischemia

บทคัดย่อ:

ปวงใจ วราภรณ์พิพัฒน์* ประภากร จึงสมาน* จุลพรรธน์ อินทรศัพท์* ธรณิศ จันทรารัตน์ อาทิตย์ นาคะเกศ***

การศึกษาลักษณะผมบางจากฮอร์โมนเพศในผู้ป่วยหญิง ที่เข้ารับการตรวจด้วยวิธีการสวนหัวใจ

**แผนกโรคผิวหนัง*

***แผนกโรคหัวใจ กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*

โรคหลอดเลือดหัวใจตีบและภาวะหัวใจขาดเลือดเป็นหนึ่งในสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญในปัจจุบัน จากการศึกษาพบว่าภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศมีอุบัติการณ์เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมากกว่าคนปกติ แต่อย่างไรก็ตามยังไม่พบว่ามีการศึกษาใดที่กล่าวถึงลักษณะความผิดปกติของหลอดเลือดหัวใจที่พบจากการตรวจด้วย Coronary Angiography ซึ่งเป็นการตรวจมาตรฐานในการประเมินโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยโรคผมร่วงจากฮอร์โมนเพศในระดับต่างๆ จึงเป็นที่มาของการศึกษานี้

วัตถุประสงค์: ศึกษาลักษณะของความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ กับความรุนแรงของภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศในผู้ป่วยหญิง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงทุกรายที่เข้ารับการตรวจด้วยวิธีการสวนหลอดเลือดหัวใจในแผนกห้องสวนหัวใจ ศูนย์หัวใจสิรินทร ตึกสมเด็จย่าฯ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 203 ราย โดยประเมินความรุนแรงของภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศโดยแพทย์ผิวหนัง และประเมินความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบโดยอายุรแพทย์โรคหัวใจ

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยหญิงจำนวน 203 ราย ที่ได้รับการตรวจโดยการสวนหลอดเลือดหัวใจ โดยข้อบ่งชี้คือภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มีจำนวน 132 ราย (ร้อยละ 65) และข้อบ่งชี้อื่นๆ มีจำนวน 71 ราย (ร้อยละ 35) ไม่พบความแตกต่างทางสถิติของภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบในผู้ป่วยที่มีภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศ และผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศ (p-value 0.573)

สรุปผล: ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศในผู้ป่วยหญิง และความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ

คำสำคัญ: ภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศในผู้ป่วยหญิง, โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ, โรคหัวใจขาดเลือด, การสวนหลอดเลือดหัวใจ

Oral Presentations

March 23, 2016

Lotus Suites 1-4

Session No. 11

Effects of different pulse duration of Q-switched Nd:YAG 532 nm lasers for the treatment of facial lentigines.

Sasima Eimpunth MD,
Sanchai Sombatmaithai MD,
Chanida Ungaksornpairote MD,
Waritch Kobwanthanakun MD,
Weeranut Phothong MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

EIMPUNTH S, SOMBATMAITHAI S, UNGAKSORNPAIROTE D, KOBWANTHANAKUN W, PHOTHONG W, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. EFFECTS OF DIFFERENT PULSE DURATION OF Q-SWITCHED Nd:YAG 532 NM LASERS FOR THE TREATMENT OF FACIAL LENTIGINES.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Q-switched (QS) 532 nm laser has been used successfully as a treatment modality of facial lentigines. However, the effect of laser pulse duration on the therapeutic outcome remains unknown.

Objective: To compare the safety and efficacy of a 5 ns and a 50 ns QS Nd YAG 532 nm laser for clearance of facial lentigines.

Materials and Methods: Twenty three females with facial lentigines were randomly received one treatment of a 50 ns QS Nd YAG laser on one side of the face and a 5 ns QS Nd YAG laser on the other side. Treatment efficacy was evaluated by melanin index (M.I.) measurement, patients' and physicians' evaluations once weekly for the first month and at 2, 3 and 6 months post-treatment. Adverse events include pigmentary alteration, textural change and scarring were observed.

Results: All patients had skin phototypes III-V and mean age of 42.8 $\pm$ 10.8 years old. By using a similar degree of immediate whitening as an endpoint, the mean fluence used was 1.02 $\pm$ 0.11 and 1.93 $\pm$ 0.19 J/cm^2 for the 5 nm and 50 nm QS lasers, respectively. From baseline to 6-month post laser treatment, significant reduction ($p < 0.001$) of the average M.I. was observed on both sides of the face. Patients' and physicians' evaluation on the degree of improvement did not note significant difference between the two laser systems. Postinflammatory hyperpigmentation (PIH) was the most common adverse effect observed in 69.6% (16/23) and 82.6% (19/23) p=0.257 in 2 months and observed up to 6 months in 47.8% (11/23) and 65.2% (15/23) p=0.102 on the 5 nm and 50 nm sides, respectively. Also, when compared the incidence of PIH which was observed in any time point, there was no significant difference between two pulse durations.

Conclusions: Different pulse duration of QS Nd:YAG 532nm lasers provided comparable therapeutic outcome and side effects in the treatment of facial lentigines when a similar degree of immediate whitening was used as an endpoint.

Key word: Lentigines, Pulse duration, Q-switched laser

บทคัดย่อ:

ศศิมา เอี่ยมพันธุ์, สรรญชัย สมบัติไหมไทย, ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์, วริชญ์ กอบวรรธนะกุล, วีรนุช โพธิ์ทอง, รังสิมา วณิชภักดีเดชา, วงพงษ์ มนัสเกียรติ **การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษากระแดดบนใบหน้าระหว่างเลเซอร์ชนิด คิว-สวิทช์เอ็นดียแก ที่ช่วงเวลาการปล่อยแสงต่างกัน**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

คิวสวิตช์ เอ็นดียแค เลเซอร์ ความยาวคลื่น 532 นาโนเมตร เป็นเลเซอร์ที่ใช้ในการรักษากระแดดได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการรักษา และ ผลข้างเคียง ของช่วงเวลาการปล่อยแสงเลเซอร์ที่ต่างกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลการรักษา และ ความปลอดภัย ในการรักษากระแดด ด้วยเลเซอร์คิวสวิตช์ เอ็นดียแค 532 นาโนเมตร ที่ช่วงเวลาการปล่อยแสงเลเซอร์ที่ 5 และ 50 นาโนวินาที

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยหญิง 23 รายที่มีกระแดดบริเวณใบหน้า จะได้รับการสุ่มการรักษาด้วย คิวสวิตช์ เอ็นดียแค เลเซอร์ ที่ช่วงเวลาการปล่อยเลเซอร์ 5 นาโนเมตร ด้านหนึ่งของใบหน้า และ 50 นาโนเมตร ที่ด้านตรงข้าม ประสิทธิผลการรักษาจะทำการประเมินโดยการวัดความเข้มของสีผิวบนตำแหน่งกระแดด รวมถึง ความพึงพอใจของผู้ป่วย และ การประเมินรูปถ่ายโดยตจแพทย์ ที่ทุก 1 สัปดาห์เป็นเวลา 1 เดือน และในเดือนที่ 2, 3 และ 6 เดือน หลังการรักษาตามลำดับ ผลข้างเคียงจะถูกบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึกคนไข้

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 23 ราย สีผิวระดับ 3-4 และ อายุเฉลี่ย 42.8 + 10.8 ปี พลังงานที่ใช้ในการทำให้รอยโรคเปลี่ยนเป็นสีขาว คือ 1.02 + 0.11 และ 1.93 + 0.19 จูลส์ต่อตารางเซนติเมตร ที่ 5 และ 50 นาโนวินาที ตามลำดับ ที่เวลา 6 เดือนหลังเลเซอร์ พบความเปลี่ยนแปลงของความเข้มของสีผิว แตกต่างกับก่อนการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้ง 2 ช่วงเวลาการปล่อยเลเซอร์ แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างช่วงเวลาทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนความพึงพอใจของคนไข้ และการประเมินของรูปภาพโดยตจแพทย์ ไม่พบความแตกต่างกันทางสถิติบริเวณใบหน้าทั้ง 2 ด้าน รอยดำหลังเลเซอร์ เป็นผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย โดยพบได้ 69.6% (16/23) และ 82.6% (19/23) ภายหลังการรักษา 2 เดือน และ สามารถพบได้ถึง 6 เดือน 47.8% (11/23) และ 65.2% (15/23) ที่ช่วงเวลาการปล่อยแสงที่ 5 และ 50 นาโนวินาที แต่ไม่พบอุบัติการการเกิดรอยดำหลังเลเซอร์ต่างกันที่ช่วงเวลาการปล่อยเลเซอร์ทั้ง 2 ช่วงเวลา

สรุปผล: ช่วงเวลาการปล่อยแสงของ คิวสวิตช์ เอ็นดียแค เลเซอร์ 532 นาโนเมตร ที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการรักษา หรือ ผลข้างเคียง ในการรักษากระแดด เมื่อใช้พลังงานที่ทำให้รอยโรคเปลี่ยนเป็นสีขาวที่เท่ากัน

คำสำคัญ: กระแดด, คิวสวิตช์ เอ็นดียแค เลเซอร์

Efficacy of Long pulsed Diode laser (577 nm) with scanning technology for treatment of Melasma.

Patcharawipa Karnkaew MD,

Jinda Rojanamatin MD.

ABSTRACT:

KARNKAEW P, ROJANAMATIN R. EFFICACY OF LONG PULSED DIODE LASER (577 NM) WITH SCANNING TECHNOLOGY FOR TREATMENT OF MELASMA.

LASER CENTER, INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Melasma is a common cosmetic pigmentary disorder. There are various therapeutic modalities but most of them have limitations in the refractory melasma. Recently, several hypotheses have been suggested that increased vascularity is one of the major histologic findings in melasma and interactions between the cutaneous vasculature and melanocytes may have an important role in the development of this condition.

Objective: To evaluate the efficacy and safety of long pulsed Diode laser (577 nm) for treatment of melasma in Asians.

Methods & Materials: Thirty-two volunteers with melasma were treated with long pulsed Diode laser (577 nm), pulse duration 20-30 msec, fluences 8-14 J/cm^2, 80 % skin coverage for whole face. All subjects were treated monthly for four times and were followed up to 12 weeks after treatment completion. Efficacy was evaluated using objective and subjective ratings, Melanin index, modified Malasma Area and Melanin Index (mMAMI), modified Malasma Area and severity Index (mMASI). Patients evaluated pain scored using a visual analog scale during each treatment and evaluated satisfaction and MELASQOL at each follow-up visits. Physician and patient assessments were recorded at each visit and at a follow-up visit after the last treatment session.

Results: A statistically significant reduction in mMASI score was observed at every treatment and all follow-up visit and in MAMI score at 1-month post 3 to 4 laser treatments ($p < .01$) and 3- month follow-up visit after final treatment ($p < .01$). Adverse reactions included erythema and dryness on treated area.

Conclusions: The Long pulsed Diode laser (577 nm) is a safe, effective treatment for melasma. Long-term follow-up of cases are still required.

Key word: Melasma, Diode Laser, QuadroStar Pro Yellow, vascular laser, 577 nm, scanning technology

บทคัดย่อ:

พัชรวิภา กาฬแก้ว จินดา โรจนเมธินทร์ การศึกษาประสิทธิภาพการรักษาฝ้า ด้วยไดโอดเลเซอร์ควอนโดรสตาร์โปร์

หน่วยงานศูนย์เลเซอร์ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ฝ้าเป็นภาวะทางผิวหนังที่พบบ่อย ปัจจุบันมีการรักษาที่หลากหลาย แต่ส่วนมากแล้วมีข้อจำกัดในการรักษาฝ้ากลุ่มที่กลับเป็นซ้ำ เมื่อไม่นานมานี้ มีสมมติฐานสนับสนุนว่าพบว่าในพยาธิของบริเวณที่เป็นฝ้าการเพิ่มขึ้นของหลอดเลือดและความสัมพันธ์ระหว่างหลอดเลือดและเม็ดสีน่าจะมีความสำคัญในกระบวนการเกิดฝ้า

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของไดโอดเลเซอร์ควอนโดรสตาร์โปร์ในการรักษาฝ้าในคนเอเชีย

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยฝ้า 32 ราย เข้ารับการรักษาด้วยไดโอดเลเซอร์ควอนโดรสตาร์โปร์ ทุก 4 สัปดาห์ จำนวน 4 ครั้ง และติดตามอาการที่ 1 เดือน และ 3 เดือนหลังการรักษา รวมทั้งหมดผู้ป่วยจะได้รับการตรวจโดยแพทย์ทั้งหมด 6 ครั้ง เป็นเวลา 7 เดือน ประเมินผลการรักษาโดยใช้ Melanin index, modified Malasma Area and Melanin Index (mMAMI), modified Malasma Area and severity Index (mMASI) และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยรวมถึงระดับความเจ็บปวดขณะรักษา และประเมิน MELASQOL ในทุกครั้งที่ติดตามอาการ

ผลการศึกษา: มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญของค่า mMASI score ในทุกครั้งที่ทำการรักษาและติดตามอาการ และ mMAMI score ที่ 1 เดือนหลังจากรักษาครั้งที่3 และ 4 และที่ 3 เดือนหลังการรักษาครั้งสุดท้าย ($p < .01$) สำหรับผลข้างเคียงมีเพียงอาการแดงและแห้งหลังการรักษา

สรุปผล: ไดโอดเลเซอร์ควอนโดรสตาร์โปร์ มีความปลอดภัย และมีประสิทธิภาพในการรักษาฝ้า แต่ยังต้องการการติดตามอาการระยะยาวเพื่อประเมินเรื่องการกลับเป็นซ้ำต่อไป

คำสำคัญ: ฝ้า, ไดโอดเลเซอร์ควอนโดรสตาร์โปร์

A double-blind randomized controlled trial of oral silymarin vs. triple combination cream in treatment of melasma in Asians.

Ploychompoo Srisuwanwattana MD,
Silada Kanokrangsee MD,
Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

SRISUWANWATTANA P, KANOKRANGSEE K, WATTANAKRAI P. A DOUBLE-BLIND RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL OF ORAL SILYMARIN VS. TRIPLE COMBINATION CREAM IN TREATMENT OF MELASMA IN ASIANS.

DIVISION OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Topical triple combination cream is the main treatment in melasma. Systemic treatment is an alternative treatment in recalcitrant cases or when the side effect of topical therapy cannot be tolerated. Silymarin, extracted from the ripe seeds of milk thistle, is composed of flavonolignane isomers that have anti-inflammatory properties, anti-oxidative effect, inhibit tyrosinase activity, increase glutathione, and inhibit angiogenesis.

Objectives: To compare the efficacy of oral silymarin vs. triple combination cream in treatment of melasma in Asians.

Materials and Methods: Twenty three melasma patients were included and randomly assigned into 2 treatment groups (1) TC group; triple combination of 4% hydroquinone, 0.05% tretinoin and 0.01% fluocinolone acetonide and oral placebo tablets (n = 12) (2) SM group; oral silymarin 280 mg bid and placebo cream (n = 11). Chromameter measurements, photographs and side effects were recorded at baseline and every 4 weeks until completing the 8 weeks study period. The efficacy of treatment was evaluated by percentage improvement of relative lightness (L*) index compared between baseline and week 8 and improvement of modified melasma area and severity index (mMASI) score.

Results: 22 of 23 patients completed the study. Mean age of patients, sex ratio, skin type, duration of disease, type of melasma and mMASI score at baseline were comparable in both groups. The relative lightness (L*) was marginally significantly higher in TC than SM group (p = 0.049); 6.6 (1.8, 13.2) and 4.3 (0.7,9.9) respectively. Improvement rate of relative L* index was significantly higher in TC group (p<0.001), median improvement of 69.3% (26.1, 241.6) and 20.8% (-145.2, 45.2) in TC and SM group respectively. When comparing before and after 8 weeks of treatment both groups showed significant decrease of relative L*, with median of 6.6 (1.7, 13.2) at baseline to 2.2 (-5, 9.7) at week 8 in TC and 4.3 (0.7, 9.9) to 3.3 (-0.2, 8.8) in SM group. L* value of normal skin was comparable throughout the study. Median mMASI in TC group significantly decreased from 21 (9.5,48) at baseline to 16.5 (3,48) at the end of treatment (p = 0.036) but there was no change of mMASI in SM group; 16 (2,35). There was no adverse events in SM group while half of patients in TC group reported redness, dry and stinging sensation.

Conclusion: Oral silymarin shows some benefit in treatment of melasma, however it is not comparable to standard triple combination cream.

Key words: melasma, silymarin, flavonolignane isomers, silibinin

บทคัดย่อ:

พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา ศิลดา กนกรังษี เพ็ญพรรณ วัฒนไกร **การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาไซลิมารินชนิดรับประทานกับการรักษามาตรฐานในการรักษาฝ้าในคนเอเชีย**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ยาสูตรผสมไฮโดรควิโนนเทรติโนอินและคอร์คิโคสเตอรอยด์เป็นยามาตรฐานที่ใช้รักษาฝ้า หากผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาหรือเกิดผลข้างเคียงจากการทายา ยารับประทานเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ไซลิมารินเป็นยาสมุนไพร ประกอบด้วยสารกลุ่มฟลาโวโนลิกแนนซึ่งมีคุณสมบัติป้องกันผิวหนังชั้นหนังกำพร้าจากการถูกทำลายโดยแสงอัลตราไวโอเลต ยับยั้งกระบวนการอักเสบ ลดการหลั่งสารอนุมูลอิสระ เพิ่มกลูต้าไทโอน ยับยั้งเอนไซม์ไทโรซิเนส และยับยั้งการสร้างหลอดเลือดของเนื้องอก

วัตถุประสงค์: เปรียบเทียบประสิทธิผลของยาไซลิมารินชนิดรับประทานกับการรักษามาตรฐานในการรักษาฝ้าในคนเอเชีย

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยฝ้าจำนวน 23 คน สุ่มเลือกให้ได้รับการรักษาด้วย ทายาสูตรผสมไฮโดรควิโนน 4 เปอร์เซ็นต์ เทรติโนอิน 0.05 เปอร์เซ็นต์ ฟลูโอซิโนโลนอะเซโตไนด์ 0.01 เปอร์เซ็นต์ก่อนนอนร่วมกับยาเม็ดแป้งชนิดรับประทานวันละ2ครั้ง (กลุ่ม TC จำนวน 12 คน) หรือ ยาไซลิมารินชนิดรับประทานขนาด 140 มิลลิกรัม วันละ2ครั้งร่วมกับทายาหลอกก่อนนอน (กลุ่ม SM จำนวน 11 คน) เป็นเวลา 8สัปดาห์ ติดตามอาการทุก 4 สัปดาห์โดยวัดความสว่างของฝ้า ถ่ายรูป ประเมินผลการรักษาโดยคำนวณเปอร์เซนต์การหายของฝ้าจากการวัดค่าความสว่างของฝ้าเปรียบเทียบกับผิวปกติก่อนและหลังรักษา และประเมินคะแนนฝ้าโดยวิธีโมดิฟายด์มาซี่จากภาพถ่าย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 22 คนครบการศึกษา อายุเฉลี่ย เพศ ชนิดของสีผิว ระยะเวลาที่เป็นฝ้า ชนิดของฝ้า และคะแนนโมดิฟายด์มาซี่ไม่แตกต่างกันในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม แต่ในกลุ่ม TC มีค่าความแตกต่างของความสว่างของฝ้าเปรียบเทียบกับสีผิวปกติมากกว่ากลุ่ม SM อย่างมีนัยสำคัญ (p=0.049) โดยมีค่ามัธยฐาน 9.56 (1.7,13.2) และ 4.3 (0.7,9.9) ตามลำดับ เปอร์เซนต์การหายของฝ้าในกลุ่ม TC สูงกว่า SM อย่างมีนัยสำคัญ (p<0.001) โดยมีค่ามัธยฐาน 69.3 (26.1,241.6) และ 20.8 (-145.2,45.2) ตามลำดับ หลังการรักษาค่าความสว่างของฝ้าเปรียบเทียบกับผิวปกติในกลุ่ม TC ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ จากค่ามัธยฐาน 6.56 (1.8,13.2) เป็น 2.2 (-5,9.7) (p=0.002) ส่วนในกลุ่ม SM จาก 4.3 (0.7, 9.9) เป็น 3.3 (-0.2,8.8) (p=0.041) ค่าความสว่างของผิวปกติไม่มีความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังรักษา ค่ามัธยฐานของคะแนนโมดิฟายด์มาซี่ในกลุ่ม TCลดลงอย่างมีนัยสำคัญจาก 21 (9.5,48) เป็น 16.5 (3,48) (p = 0.036) ส่วนกลุ่ม SM ไม่พบการเปลี่ยนแปลง16 (2,35) (p = 0.157) ไม่พบภาวะข้างเคียงใดในกลุ่ม SM แต่พบอาการแดง แห้ง หรือ ระคายเคืองใน 50 เปอร์เซนต์ของกลุ่ม TC

สรุปผล: ยาไซลิมารินชนิดรับประทานอาจสามารถนำมาใช้ในการรักษาฝ้าได้ แต่ประสิทธิผลไม่เทียบเท่ายาทามาตรฐานชนิดผสม

คำสำคัญ: ฝ้า, ไซลิมาริน, ฟลาโวโนลิกแนน, ไซลิบินิน

Randomized, Split face, Controlled Trial Comparison Between 1064 nm. Q-Switched Nd:YAG Laser and 25% Trichloracetic Acid Peeling in Recalcitrant Melasma Combined with 2% Topical Hydroquinone.

Kobkullaya Chuengprasertsri MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

ABSTRACT:

CHUENGPRASERTSRI K, PONGPRUTTHIPAN M. RANDOMIZED, SPLIT FACE, CONTROLLED TRIAL COMPARISON BETWEEN 1064 NM. Q-SWITCHED Nd:YAG LASER AND 25% TRICHLORACETIC ACID PEELING IN RECALCITRANT MELASMA COMBINED WITH 2% TOPICAL HYDROQUINONE.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE CHULALONGKORN UNIVERSITY.

Background: Melasma is a common cosmetic problem and effect patient's social confidence, leading patient sought of effective treatment and less complication. Topical treatment is a standard treatment of melasma but some of the patient fail to response to the treatment and need another modalities to improve the result. Trichloracetic acid peeling has been used for more than 20 years for melasma treatment. This chemical peeling is easily to perform, with acceptable result and low cost but this modality has only a few studies and unpopular. While laser treatment has more widely used but limited by its high cost and hypopigmentation and hyperpigmentation after laser. This study aimed to compare two treatment in recalcitrant melasma patient.

Objective: To compare the efficacy of 25% trichloroacetic acid peeling and 1,064 nm. Q-switched Nd:YAG laser treatment in recalcitrant melasma.

Methods: This is a randomized, split face, controlled trial. Forty recalcitrant epidermal and mixed type melasma patients were enrolled. Each side of face has randomly treated with either 25% trichloroacetic acid peeling or 1,064 nm. Q-switched Nd:YAG laser 2.4-3.0 J/cm2, spot size 6 mm, 10 Hertz, 3-4 passes with air cooling, total two treatments with 4 weeks interval. Patient was assigned to apply 2% hydroquinone cream on both sides during the study period. Digital photo and luminance index from colorimeter were recorded at baseline, 4 and 8 weeks.

Result: On the chemical peeling side, luminance index were increase at week 4 and 8 with statistically significant (median 2.7 (1.6-3.8) and 5.2 (3.8-7.7) respectively, p <0.001). While on the laser-treated side, luminance index were also increase significantly at week 4 and 8 (median 1.3 (0.6-2.3) and 2.7 (1.5-4.2) respectively, p <0.001). The difference luminance index in 25% trichloroacetic acid peeling was significantly higher than 1,064 nm. Q-switched Nd:YAG laser at week 4 and 8 (p <0.001). No serious adverse event was reported.

Conclusion: In recalcitrant epidermal and mixed type of melasma, 25% trichloroacetic acid peeling and 1,064 nm. Q-switched Nd:YAG laser are significantly improve pigmentation which 25% trichloroacetic acid peeling seems to be more effective.

Key words : 25% trichloroacetic acid peeling , 1,064 nm. Q-switched Nd:YAG laser, melasma, luminance index

บทคัดย่อ:

กอบกุลยา จึงประเสริฐศรี มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์ การศึกษาแบบแบ่งข้างสุ่มเปรียบเทียบระหว่าง 1,064 นาโนเมตร คิวสวิตช์ เอ็นดีแยก เลเซอร์กับการลอกผิวด้วย 25% กรดไตรคลอโรอะซิติก ในการรักษาฝ้าชนิดที่ดื้อต่อการรักษาร่วมกับการใช้ 2% ไฮโดรควิโนน ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ฝ้าเป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นปัญหากับผู้ป่วยในการออกสู่สังคม ทำให้ผู้ป่วยต้องแสวงหาวิธีการรักษาที่ได้ผลดี และผลข้างเคียงน้อย การรักษาด้วยยาทาเป็นการรักษามาตรฐาน แต่พบว่ายังมีผู้ป่วยที่ดื้อต่อการรักษาจำนวนหนึ่งและต้องใช้การรักษารูปแบบอื่นร่วมด้วยเพื่อให้ผลการรรักษาดีขึ้น การรักษาด้วยกรดไตรคลอโรอะซิติกนำมาใช้เป็นการรักษาฝ้ามานานมากกว่า 20 ปี สามารถทำได้ง่าย ได้ผลการรักษาดีและราคาถูกแต่ไม่ได้รับความนิยมและมีการศึกษาน้อย ในขณะที่การรักษาด้วยเลเซอร์นิยมอย่างแพร่หลายแต่มีค่าใช้จ่ายสูง และมีผลข้างเคียงโดยเฉพาะรอยด่างขาวและดำหลังการรักษา จึงเป็นที่มาของงานวิจัยนี้เพื่อเปรียบเทียบผลการรักษาฝ้าที่ดื้อต่อการรักษาด้วยยาทา

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการรักษาฝ้าด้วย 25% Trichloroacetic acid peeling และ 1,064 nm Q- Switched Nd:YAG laser โดยการแบ่งข้างสุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีฝ้าที่ดื้อต่อการรักษาหลังทายาไฮโดรควิโนน มากกว่าหกเดือนทั้งชนิดตื้นและชนิดผสม 40 คน ได้รับการรักษาแบบสุ่ม แบ่งข้าง ใบหน้าด้านหนึ่งจะให้การรักษาด้วย 1,064 นาโนเมตร คิวสวิตช์ เอ็นดีแยก เลเซอร์ พลังงาน 2.4-3.0 จูลต่อตารางเซนติเมตร (J/cm2) ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของลำแสงเลเซอร์ (spot size) 6 มิลลิเมตร ความถี่ 10 เฮิรตซ์ 3-4 รอบ(passes) มีการพ่นเย็น(air cooling) และอีกด้านจะได้รับการลอกฝ้าด้วย 25 % กรดไตรคลอโรอะซิติก (trichloroacetic acid) ระดับความลึก 2 (medium-depth peel) ทำซ้ำที่ 4 สัปดาห์ รวม 2 ครั้ง โดยใช้ร่วมกับ 2% ไฮโดรควิโนนตลอดการวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการถ่ายภาพ และวัดค่าเม็ดสีความสว่างของฝ้า (luminance index) โดยเครื่องคัลเลอริมิเตอร์(colorimeter) ก่อนการรักษาทุกครั้ง และติดตามที่ 0 , 4 และ 8 สัปดาห์

ผลการศึกษา: ใบหน้าด้านที่ให้การรักษาด้วยกรด ที่ 4 และ 8 สัปดาห์ ค่าความสว่างของเม็ดสี (luminance index) เพิ่มขึ้นเฉลี่ย (median) 2.7 (1.6-3.8)และ 5.2 (3.8-7.7) ตามลำดับ โดยพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.001) และใบหน้าด้านที่ให้การรักษาด้วยเลเซอร์ ที่ 4 และ 8 สัปดาห์ ค่าความสว่างของเม็ดสี (luminance index) เพิ่มขึ้นเฉลี่ย (median) 1.3 (0.6-2.3) และ 2.7 Z)1.5-4.2) ตามลำดับ โดยพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.001) ผลการศึกษาเปรียบเทียบการรักษาสองวิธี พบว่าที่ 4 สัปดาห์ ค่าความต่างความสว่างของเม็ดสีเฉลี่ย (median) ด้านที่ลอกฝ้าด้วยกรด และด้านเลเซอร์ มีค่า 2.61 (1.47-4.05)และ 1.38 (0.59-2.14) ตามลำดับ และที่ 8 สัปดาห์ค่าความต่างความสว่างของเม็ดสีเฉลี่ย (median) ด้านที่ลอกฝ้าด้วยกรด และด้านเลเซอร์ มีค่า 4.72 (3.85-8.12) และ 2.94 (1.48-4.09) ตามลำดับ โดยพบว่าด้านที่ลอกฝ้าด้วยกรด มีความสว่างมากกว่าด้านที่ทำเลเซอร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งที่วัดที่ 4 และ 8 สัปดาห์ (P<0.001) การรักษาทั้งสองวิธีไม่มีผลข้างเคียงที่รุนแรง มีรายงานผลข้างเคียงหลังเลเซอร์คือมีด่างขาวและฝ้าคล้ำขึ้นหลังการรักษา

สรุปผล: การรักษาฝ้าที่ดื้อต่อการรักษาด้วยยาทาชนิดตื้นและชนิดผสมด้วย 25 % กรดไตรคลอโรอะซิติก และ 1,064 นาโนเมตร คิวสวิตช์ เอ็นดีแยก เลเซอร์ สามารถรักษาฝ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการลอกด้วยกรดสามารถเพิ่มความสว่างของฝ้าได้มากกว่าและมีผลข้างเคียงน้อยกว่าการรักษาด้วยเลเซอร์ โดยเริ่มเห็นความแตกต่างของเม็ดสีที่ 4 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งแรก

คำสำคัญ: 1,064 นาโนเมตร คิวสวิตช์ เอ็นดีแยก เลเซอร์, 25 % กรดไตรคลอโรอะซิติก, ฝ้า, การลอกฝ้าด้วยสารเคมี

Reducing Anxiety Levels in Parents of Children Undergoing General Anesthesia for Laser Treatment of Vascular and Pigmented Birthmarks.

Nootchanard Rujimethapass MD,
Woraphong Manuskiatti MD,
Chanida Ungaksornpairote MD,
Angkana Sathaworawong MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc.

ABSTRACT:

RUJIMETHAPASS N, MANUSKIATTI W, UNGAKSORNPAIROTE C, SATHAWORAWONG A, WANITPHAKDEEDECHA R. REDUCING ANXIETY LEVELS IN PARENTS OF CHILDREN UNDERGOING GENERAL ANESTHESIA FOR LASER TREATMENT OF VASCULAR AND PIGMENTED BIRTHMARKS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY AND ANESTHESIOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Laser therapy has become widely accepted as the treatment of choice for a variety of vascular and pigmented birthmarks. Laser treatment cannot be safely and properly performed in infants and children using local anesthesia alone. The use of general anesthesia (GA) in children certainly causes anxiety to their parents.

Objective: To determine whether viewing a preoperative CD video helped parents of children scheduled for laser treatment under GA feel less anxious.

Materials and methods: An eight-minute CD video was produced. A number of issues of common concerns were addressed including general information about pediatric anesthesia, preoperative preparation, potential induction techniques, potential for anesthetic complications and the interviews of the parents whose children underwent laser treatments under GA. During a clinic visit, 1 to 2 months before an electively scheduled outpatient procedure, each parent was assessed his or her anxiety level using Amsterdam Preoperative Anxiety and Inventory Scale (APAIS) at before and after watching the video.

Results: There were 6 (30%) boys and 14 (70%) girls, with a median age of 1.4 (min = 0.2, max = 10) years old who underwent laser treatment of their birthmarks. Laser procedures were performed for port-wine stain in 11 (55%) children, nevus of Ota in 6 (30%), superficial hemangiomas in 1 (5%), lymphangioma in 1 (5%) and phacomatosis pigmentovascularis in 1 (5%). Thirty-three parents of twenty children completed the questionnaire with the baseline of high anxiety to the administration of general anesthesia and laser procedures (APAIS=23). A significant reduction in APAIS (from 23 to 16, $p<0.001$) was noted after watching the video. The worry about the GA ($p<0.001$) and laser treatment ($p<0.001$) significantly reduced after viewing the video.

Conclusion: Watching a preoperative CD video providing essential information on pediatric anesthesia can significantly reduce level of anxiety in parents of children undergoing laser treatment under GA.

Key word: general anesthesia, laser, vascular birthmark, anxiety level

บทคัดย่อ:

นุชนาฏ รุจิเมธาภาส, วรพงษ์ มนัสเกียรติ, ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์, อังคณา สถาวรวงศ์, รังสิมา วณิชภักดีเดชา

การลดระดับความกังวลของผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กปานแต่กำเนิดที่ต้องเข้ารับการให้ยาสลบเพื่อรักษาการรักษาด้วยเลเซอร์

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันการรักษาภาวะปานแต่กำเนิดโดยการใช้เลเซอร์ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย การใช้เลเซอร์ในการรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีปานแต่กำเนิดโดยการใช้ยาชาเฉพาะที่อาจไม่ปลอดภัยและให้ผลการรักษาที่ดีพอจึงมีการพิจารณาใช้วิธีการดมสลบในผู้ป่วยเด็กบางราย

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินว่าการชมวีดีทัศน์เตรียมตัวก่อนเข้าห้องผ่าตัดสามารถช่วยลดระดับความกังวลของผู้ปกครองได้หรือไม่

วิธีการศึกษา: คณะผู้วิจัยได้จัดทำวีดีทัศน์ที่มีความยาวแปดนาที ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับข้อมูลที่ควรทราบในการให้ยาสลบในผู้ป่วยเด็ก การเตรียมตัวก่อนเข้าห้องผ่าตัด ขั้นตอนการให้ยาสลบ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ และบทสัมภาษณ์ผู้ปกครองที่มีบุตรหลานเคยได้รับการรักษาโดยการให้ยาสลบในการเข้าห้องผ่าตัดมาก่อน และทำการประเมินระดับความกังวลของผู้ปกครองโดยใช้แบบประเมิน *Amsterdam Preoperative Anxiety and Inventory Scale (APAIS)* ก่อนและหลังชมวีดีทัศน์ในช่วงเวลา 1- 2 เดือนก่อนเข้ารับการรักษาด้วยเลเซอร์

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาปานแต่กำเนิดด้วยเลเซอร์เป็นเพศชายจำนวน 6 ราย (ร้อยละ 30) เพศหญิง 14 ราย (ร้อยละ 70) ค่ามัธยฐานอายุเท่ากับ 1.4 (ค่าต่ำสุด = 0.2, ค่าสูงสุด = 10) ปี โดยมีชนิดของรอยโรคเป็นปานแดงแต่กำเนิด 11 ราย (ร้อยละ 55) ปานโอตะ 6 ราย (ร้อยละ 30) เนื้องอกหลอดเลือดชนิดตื้น 1 ราย (ร้อยละ 5) lymphangioma 1 ราย (ร้อยละ 5) และ Phakomatosis pigmentovascularis 1 ราย (ร้อยละ 5) ผู้ปกครองทั้งหมด 33 คน ของผู้ป่วยเด็กทั้งหมด 20 ราย ได้ประเมินแบบสอบถาม ผลการประเมินระดับความกังวลก่อนชมวีดีทัศน์พบว่า มีระดับความกังวลเกี่ยวกับการให้ยาสลบและการทำเลเซอร์สูง (APAIS=23) และพบว่าคะแนน APAIS ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ (จาก 23 เหลือ 16, $p<0.001$)หลังจากชมวีดีทัศน์ โดยความวิตกกังวลเกี่ยวกับการให้ยาสลบ ($p<0.001$) และการรักษาด้วยเลเซอร์ ($p<0.001$)ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากชมวีดีทัศน์

สรุปผล: การชมวีดีทัศน์ซึ่งให้ข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นเกี่ยวกับการให้ยาสลบ สามารถลดระดับความวิตกกังวลของผู้ปกครองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : การดมสลบ, การรักษาด้วยเลเซอร์, ปานแต่กำเนิด, ระดับความกังวล

Oral Presentations

March 24, 2016

Lotus Suites 5-7

Session No. 21

Thai version Skindex-29 validation test among patients with cutaneous lupus erythematosus and pemphigus.

Pimpa Tantanasrigul MD,
Oraya Kwangsukstid MD,
Poonnawis Sudtikoonaseth MD,
Voraphol Vejjabhinanta MD,
Pinnaree Kattipathanapong MD.

ABSTRACT:

TANTANASRIGUL P, KWANGSUKSTID O, SUDTIKOONASETH P, VEJJABHINANTA V, KATTIPATHANAPONG P. THAI VERSION SKINDEX-29 VALIDATION TEST AMONG PATIENTS WITH CUTANEOUS LUPUS ERYTHEMATOSUS AND PEMPHIGUS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Dermatologic condition can be chronic and may disturb quality of life of patients and their family members. Skindex is a distinct health-related quality of life index being known as a specific tool targeted exclusively to dermatologic conditions. The instrument measures 3 distinct aspects as follow; physical, emotional, and functioning. Skindex-29 has been translated and generated its use in many different languages worldwide. Herein, the Thai version of Skindex-29 has been developed trough standard protocol of cross-cultural development.

Objective: We aimed to develop the Thai-version of Skindex-29. The validity and reliability of the instrument had been tested.

Materials and Methods: Thai version of Skindex-29 was conducted following the standard guidelines for cross-cultural adaptation. Each item was refined through forward-translation, reviewed and analyzed each item by committees, and back-translation. An intermediate Thai version of Skindex-29 was reviewed by the American author of the original Skindex-29 in order to determine a conceptual context and a semantic equivalence. The meaning and comprehensibility of each item was also evaluated by the dermatologists. 145 systemic lupus erythematosus and pemphigus patients were interviewed. Validation test was done by comparing to 145 control samples.

Result: The Thai version of Skindex-29 was completed. The Cronbach's alpha coefficient was high (0.948) which confirmed the reliability of the instrument. Content validity was obtained by an expert point of view. Construct validity was evaluated by proven the hypothesis that populations in the disease group, who had been diagnosed as cutaneous lupus erythematosus and pemphigus, had higher scores of Skindex-29 compared with the control group. (lupus erythematosus group; physical symptom 7.02 ± 5.73, emotion 13.65 ± 10.23, function 9.29 ± 8.64, pemphigus group; physical symptom 9.06 ± 5.82, emotion 14.83 ± 10.72, function 11.8 ± 11.13, and control group; physical symptom 3.17 ± 2.92, emotion 2.54 ± 3.74, function 1.1 ± 2.42) ($p < 0.001$).

Conclusion: Validity and reliability of the Thai version of Skindex-29 had been tested. Patients with chronic skin disease appeared to have significantly poorer quality of life. Skindex-29 may serve as a tool to evaluate health-related quality of life among Thai patients with dermatological conditions.

Key word: Quality of life, Skindex-29, Pemphigus, Lupus erythematosus

บทคัดย่อ:

พิมพา ตันธนศรีกุล อรยา กว้างสุขสถิตย์ ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์ วรพล เวชชาภินันท์ ปิ่นนรี ขัตติพัฒนาพงษ์

การทดสอบคุณสมบัติของแบบสอบถามสกินเด็กซ์-29 ฉบับภาษาไทย ในผู้ป่วยโรคแอลอีและตุ่มน้ำพองใส

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคทางผิวหนังบางชนิดมีการดำเนินโรคที่เรื้อรัง และอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของทั้งผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว สกินเด็กซ์เป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่มีความจำเพาะเจาะจงกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคทางผิวหนัง โดยทำการวัดปัจจัยสามด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพ, ด้านอารมณ์ และ ด้านการดำเนินชีวิต สกินเด็กซ์-29 ได้ถูกแปลเป็นภาษาต่างๆรวมถึงถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายในหลายประเทศ ในที่นี้ สกินเด็กซ์-29 ฉบับภาษาไทย ได้ถูกจัดทำขึ้นโดยยึดตามแนวทางของการประยุกต์ทางวัฒนธรรม

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาสกินเด็กซ์-29 ฉบับภาษาไทย และทำการทดสอบความเที่ยงตรง รวมถึงความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

วิธีการศึกษา: สกินเด็กซ์-29 ฉบับภาษาไทย ได้ถูกแปลและพัฒนาขึ้นตามแนวทางของการประยุกต์ทางวัฒนธรรม โดยแต่ละคำถามของเครื่องมือแบบสอบถามจะถูกแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย เมื่อผ่านการทบทวนความหมายโดยผู้เชี่ยวชาญด้านตจวิทยาแล้ว เครื่องมือแบบสอบถามจะถูกแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ จากนั้นผู้สร้างเครื่องมือสกินเด็กซ์-29 ชาวอเมริกันจะทำการทบทวนความหมายของเครื่องมือ ในขั้นตอนสุดท้ายผู้เชี่ยวชาญด้านตจวิทยาจะทำการทบทวนความหมายและการใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายของแต่ละคำถามก่อนที่การพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามสกินเด็กซ์-29 จะเสร็จสิ้นโดยสมบูรณ์ และได้ถูกนำไปทดสอบในกลุ่มผู้ป่วยโรคแอลอีและตุ่มน้ำพองใสในกลุ่มเพมฟิกัส จำนวน 145 คน เปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรที่ไม่มีโรคผิวหนังเรื้อรังจำนวน 145 คน

ผลการศึกษา: ความเชื่อมั่นของสกินเด็กซ์-29 ถูกแสดงโดยค่า Cronbach's alpha coefficient (0.948) ความเที่ยงตรงทางความหมายได้รับการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญด้านตจวิทยาว่ามีความเที่ยงตรง สำหรับความเที่ยงตรงทางโครงสร้างได้ถูกทดสอบสมมุติฐานโดยพบว่า ประชากรที่โรคผิวหนังเรื้อรังมีคะแนนของสกินเด็กซ์-29 สูงกว่าประชากรกลุ่มที่ไม่มีโรคผิวหนังเรื้อรัง (กลุ่มโรคแอลอี; ด้านกายภาพ 7.02 ± 5.73, ด้านอารมณ์ 13.65 ± 10.23, ด้านการดำเนินชีวิต 9.29 ± 8.64, กลุ่มโรคตุ่มน้ำพองใสในกลุ่มเพมฟิกัส; ด้านกายภาพ 9.06 ± 5.82, ด้านอารมณ์ 14.83 ± 10.72, ด้านการดำเนินชีวิต 11.8 ± 11.13, และประชากรกลุ่มที่ไม่มีโรคผิวหนังเรื้อรัง; ด้านกายภาพ 3.17 ± 2.92, ด้านอารมณ์ 2.54 ± 3.74, ด้านการดำเนินชีวิต 1.1 ± 2.42) ($p < 0.001$)

สรุปผล: ความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบสอบถามสกินเด็กซ์-29 ฉบับภาษาไทย ได้ถูกทดสอบโดยพบว่าผู้ป่วยโรคแอลอีและตุ่มน้ำพองใสในกลุ่มเพมฟิกัสมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำกว่าประชากรที่ไม่เป็นโรคผิวหนังเรื้อรัง สกินเด็กซ์-29 สามารถนำมาใช้ในการวัดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคผิวหนังชาวไทยได้

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, สกินเด็กซ์-29, โรคตุ่มน้ำพองใสในกลุ่มเพมฟิกัส, โรคแอลอี

Human cervix: an alternative substrate for detecting circulating pemphigus antibodies.

Leena Chularojanamontri MD,
Papapit Tuchinda MD,
Sumruay Pinkaew MSc,
Pattriya Chanyachailert MD,
Somsin Petyim MD,
Sutee Sangkarat MD,
Kanokvalai Kulthanan MD,
Puan Suthipinittharm MD.

ABSTRACT:

CHULAROJANAMONTRI L*, TUCHINDA P*, PINKAEW S*, CHANYACHAILERT P*, PETYIM S, SANGKARAT S**, KULTHANAN K*, SUTHIPINITTHARM P***. HUMAN CERVIX: AN ALTERNATIVE SUBSTRATE FOR DETECTING CIRCULATING PEMPHIGUS ANTIBODIES.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

***DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

****COLLEGE OF MEDICINE AND PUBLIC HEALTH, UBON RATCHATHANI UNIVERSITY, UBON RATCHATHANI, THAILAND.*

Background: Monkey esophagus (ME) is a standard substrate for identifying antibodies in sera of pemphigus patients by indirect immunofluorescence (IIF). However, its availability is sometimes limited because of animal rights. It has been reported that female patients with pemphigus have lesions on the cervix. Thus, we hypothesized that human cervix (HC) could be used as a substrate for diagnosing pemphigus diseases.

Objective: The study investigated the usefulness of HC as an IIF substrate for diagnosis of pemphigus.

Materials and Methods: Initially, serum from 1 pemphigus vulgaris (PV) patient was incubated with 48 HC obtained from 48 gynaecological patients with different demographic data. Median IIF titers on HCs were compared. Secondly, sera from 5 PV patients were incubated with 1 ME and 21 HCs. For each serum, the IIF titer on HC was acceptable if it was not different from ME by more than two-fold dilutions. Finally, sera from 42 PV, 14 pemphigus foliaceus, and 62 non-pemphigus patients were used to determine sensitivity and specificity of HC.

Results: It was found that different demographic and characteristics of HC did not affect IIF titers. Titers obtained from HC were comparable to titers obtained from ME (80-100% acceptable values). Using HC as an IIF substrate, sensitivity for diagnosing PV was better than that of pemphigus foliaceus (90.5% and 71.4%, respectively). Specificity was 96.2%.

Conclusion: HC can be used as an alternative substrate for diagnosis of pemphigus by IIF technique.

Key words: human cervix, indirect immunofluorescence, monkey esophagus, pemphigus, substrate

บทคัดย่อ:

ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี* ปภาพิต ตู้จินดา* สำรวย ปิ่นแก้ว* ภัทริยา จรรยาชัยเลิศ* สมสิญจน์ เพ็ชรยิ้ม สุธี สังขรัตน์** กนกวลัย กุลทนันทน์* ป่วน สุทธิพินิจธรรม*** การใช้เซลล์ปากมดลูกของมนุษย์เป็นเนื้อเยื่อตั้งต้นสำหรับการตรวจหาแอนติบอดีในกระแสเลือดของผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสเพมฟิกัส**

**ภาควิชาตจวิทยา*

***ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

****วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*

เซลล์เยื่อบุอาหารของลิงถือเป็นเนื้อเยื่อตั้งต้น (substrate) ที่เป็นมาตรฐานในการตรวจหาแอนติบอดีในเลือดของผู้ป่วยเพมฟิกัสด้วยวิธี Indirect immunofluorescence (IIF) แต่บางครั้งการนำเยื่อบุอาหารของลิงมาใช้นั้นมีข้อจำกัดเพราะอาจเกี่ยวข้องกับการละเมิดสิทธิสัตว์ เนื่องจากมีรายงานว่าผู้ป่วยหญิงที่เป็นโรคเพมฟิกัสตรวจพบรอยโรคที่บริเวณปากมดลูกด้วย ทางคณะผู้วิจัยจึงมีสมมติฐานว่าเนื่อเยื่อปากมดลูกของมนุษย์นั้นอาจสามารถนำมาใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคตุ่มน้ำพองใสเพมฟิกัสได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประโยชน์ของการใช้เซลล์เยื่อบุปากมดลูกของมนุษย์เป็นเนื้อเยื่อตั้งต้นสำหรับการทดสอบด้วยวิธี indirect immunofluorescence ในการวินิจฉัยผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสเพมฟิกัส

วิธีการศึกษา: ขั้นตอนแรก นำซีรั่มของผู้ป่วยเพมฟิกัสที่เกิดจากการแยกของผิวหนังกำพร้าชั้นลึก (pemphigus vulgaris) 1 ราย มาทำการทดสอบด้วยวิธี IIF กับเซลล์ปากมดลูกของผู้ป่วยสูตินรีเวช 48 รายที่มีข้อมูลพื้นฐานที่แตกต่างกัน จากนั้นนำค่ากลางของ IIF ไตเตอร์ (titer) ที่ได้มาเปรียบเทียบกัน ขั้นตอนต่อมาคือนำเลือดของในผู้ป่วยโรค pemphigus vulgaris 5 ราย มาทดสอบด้วยวิธี IIF กับเซลล์เยื่อบุหลอดอาหารของลิง 1 ชิ้น และ เซลล์เยื่อบุปากมดลูกของมนุษย์ 21 ชิ้น ถ้าค่า titer ของผู้ป่วยแต่ละคนที่ได้จากการทดสอบด้วยเซลล์เยื่อบุปากมดลูกของมนุษย์ไม่ต่างกับค่าที่ได้จากเซลล์เยื่อบุหลอดอาหารของลิงเกิน 2 ระดับ ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ ขั้นตอนสุดท้าย ใช้เลือดของผู้ป่วย pemphigus vulgaris 42 ราย และผู้ป่วยโรคเพมฟิกัสชนิดที่เกิดจากการแยกตัวของผิวหนังกำพร้าชั้นตื้น (pemphigus foliaceus) 14 ราย และผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นโรคเพมฟิกัส 62 ราย มาทำการทดสอบหาความไว (sensitivity) และ ความจำเพาะ (specificity) ของการใช้เซลล์เยื่อบุปากมดลูกของมนุษย์เป็น substrate ในการตรวจ IIF

ผลการศึกษา: ลักษณะทางกายภาพและคลินิกที่ต่างกันของเซลล์เยื่อบุปากมดลูกของมนุษย์ไม่ส่งผลกระทบกับ titer ที่ตรวจพบ ค่าการยอมรับของ titer ที่ตรวจพบจากการใช้เซลล์เยื่อบุปากมดลูกมีค่าเทียบเคียงกันได้กับค่า titer ที่ได้จากการใช้เซลล์จากเยื่อบุอาหารลิง (ค่าความยอมรับได้มีค่า 81%-100%) การใช้เซลล์เยื่อบุปากมดลูกของมนุษย์เป็นเนื้อเยื่อตั้งต้นในการทดสอบ IIF มีความไวในโรค pemphigus vulgaris มากกว่าโรค pemphigus foliaceus (ความไว 90.5% และ 71.4% ตามลำดับ) ส่วนความจำเพาะมีค่า 96.2%

สรุปผล: เซลล์เยื่อบุปากมดลูกของมนุษย์เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของเนื้อเยื่อตั้งต้นสำหรับการทดสอบ IIF เพื่อการวินิจฉัยโรคตุ่มน้ำพองใสเพมฟิกัส

คำสำคัญ: เซลล์เยื่อบุปากมดลูก, อินไดเรคอิมมูโนฟลูออเรสเซนท์, เยื่อบุอาหารลิง, เพมฟิกัส, ซับสเตรท

Changing of patch test population at Siriraj Hospital.

Sutasinee Phaitoonwattanakij MD,

Waranya Boonchai MD.

ABSTRACT:

PHAITOONWATTANAKIJ S, BOONCHAI W. CHANGING OF PATCH TEST POPULATION AT SIRIRAJ HOSPITAL.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY. FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL. MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: There are several factors which have an impact on the patch test results. In the past, comparing patch test populations between different institutes, without appropriate indicators was difficult. Thus, the MOAHLFA index (Male, Occupational, Atopic dermatitis, Hand dermatitis, Leg dermatitis, Facial dermatitis and Age ≥ 40 years) was developed. However, the study of this index in Thailand is limited.

Objective: To investigate the MOAHLFA index in patch test population in contact dermatitis clinic at Siriraj Hospital.

Materials and Methods: The clinical parameters of patients who underwent patch testing at contact dermatitis clinic, Siriraj Hospital during 10 years were studied.

Results: There was a statistically significant increase in the proportion of male patients and age ≥ 40 years patients while a statistical decrease was found in those with occupational skin diseases with a history of atopic dermatitis, and lesions on the hands.

Conclusion: This study revealed patch test population was changed in 10-years period according to MOAHLFA index.

Key word: MOAHLFA index, MOAHLFA, Patch test population

บทคัดย่อ:

สุธาสินี ไพฑูรย์วัฒนกิจ วรัญญา บุญชัย การเปลี่ยนแปลงลักษณะประชากรที่มารับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส PATCH TEST ณ โรงพยาบาลศิริราช

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

มีปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพลต่อผลการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส Patch test ในอดีตการจะเปรียบเทียบลักษณะประชากรที่มารับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส Patch test ในสถาบันต่างๆ เป็นเรื่องยากหากไม่มีตัวชี้วัดที่เหมาะสม ดังนั้นจึงได้มีการพัฒนาตัวชี้วัด MOAHLFA (เพศชาย ผื่นที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง ผื่นบริเวณมือ ผื่นบริเวณขา ผื่นบริเวณใบหน้า และอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป) อย่างไรก็ตามการศึกษาเกี่ยวกับตัวชี้วัดนี้ยังคงมีอย่างจำกัดในประเทศไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงตัวชี้วัด MOAHLFA ในประชากรที่มารับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส Patch test ณ คลินิกผื่นแพ้สัมผัส โรงพยาบาลศิริราช

วิธีการศึกษา: ศึกษาข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยที่มารับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส Patch test ณ คลินิกผื่นแพ้สัมผัส โรงพยาบาลศิริราชเป็นระยะเวลา 10 ปี

ผลการศึกษา: มีการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของสัดส่วนผู้ป่วยเพศชายและผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ในขณะที่พบการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของผู้ป่วยผื่นผิวหนังที่เกิดจากการประกอบอาชีพ มีประวัติของผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง และมีผื่นบริเวณมือ

สรุปผล: การศึกษานี้พบการเปลี่ยนแปลงของลักษณะประชากรที่มารับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส Patch test ในระยะเวลา 10 ปี จากตัวชี้วัด MOAHLFA

คำสำคัญ: ตัวชี้วัดโมอะฟลา, ลักษณะประชากรที่มารับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส

Hair dye products on Thai markets.

Waranya Boonchai MD,
Monthathip Bunyavaree BSc,
Waranaree Winayanuwattikun MD,
Pranee Kasemsarn MD.

ABSTRACT:

BOONCHAI W, BUNYAVAREE M, WINAYANUWATTIKUN W, KASEMSARN P. HAIR DYE PRODUCTS ON THAI MARKETS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Potent contact allergens are usually contained in hair dye products. The sensitization rates to those allergens have increased over times.

Objective: To survey frequency of contact sensitizers labelled on hair dyes on Thai markets.

Materials and methods: The labeled constituent of hair colorings was gathered.

Results: Total, 252 hair dye products were examined. 60% of products (48 brands) were produced in Thailand, while 40% of products (23 brands) were produced in other countries. 84.9% of examined hair dye products were detected to contain substances categorized as potent skin sensitizers; 46.8% locally made products and 38.1% international brand products. The number of locally made products (20.8%) were significantly contained less potent sensitizer (p=0.002) than international brand products (6.8%).

Conclusions: Our findings indicated geographical differences in exposure of hair dye allergen. The most common potent sensitizer found among locally made hair dyes available on the market was p-Phenylenediamine.

Key words: contact sensitizers, hair colouring, hair dye, p-Phenylenediamine

บทคัดย่อ:

วรัญญา บุญชัย มณฑาทิพย์ บุญยะวารี วรนรี วินะยานุวัติคุณ ปราณี เกษมศานติ์ สารก่อภูมิแพ้ชนิดสัมผัสในผลิตภัณฑ์เปลี่ยนสีผมที่ขายในประเทศไทย

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลิตภัณฑ์เปลี่ยนสีผมมักมีส่วนผสมของสารก่อภูมิแพ้ที่เป็นสาเหตุให้เกิดผื่นแพ้สัมผัส ซึ่งการแพ้สัมผัสต่อสารเหล่านี้พบในอัตราที่สูงขึ้นตลอดมา

วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจความชุกของสารก่อภูมิแพ้ชนิดสัมผัสที่รุนแรง (potent contact sensitizers) จากที่ระบุไว้ในฉลากของผลิตภัณฑ์เปลี่ยนสีผมที่วางขายในประเทศไทย

วิธีการศึกษา ทำการสำรวจและรวบรวมส่วนประกอบสารก่อภูมิแพ้จากฉลากของผลิตภัณฑ์เปลี่ยนสีผม

ผลการศึกษา จากการสำรวจผลิตภัณฑ์เปลี่ยนสีผมทั้งหมด 252 ผลิตภัณฑ์ พบว่ามี 60% จากผลิตภัณฑ์ทั้งหมด (48 ยี่ห้อ) ผลิตจากประเทศไทย และ 40% จากผลิตภัณฑ์ทั้งหมด (23 ยี่ห้อ) ผลิตในต่างประเทศ จากผลิตภัณฑ์ทั้งหมด มี 84.9% ที่มี potent contact sensitizers แบ่งเป็นผลิตภัณฑ์ในประเทศ 46.8% และจากต่างประเทศ 38.1% นอกจากนี้ยังพบว่า ผลิตภัณฑ์ของไทยที่มี potent contact sensitizers (20.8%) มีจำนวนน้อยกว่าผลิตภัณฑ์ของต่างประเทศ (6.8%) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.002)

สรุปผล การศึกษาครั้งนี้บ่งชี้ว่าภูมิภาคที่ต่างกันทำให้มีโอกาสสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ชนิดสัมผัสในผลิตภัณฑ์เปลี่ยนสีผมที่แตกต่างกัน potent contact sensitizers ที่พบมากที่สุดในผลิตภัณฑ์ของไทยที่วางจำหน่ายในท้องตลาดคือ พาราฟินีลินไดอะมีน

คำสำคัญ : สารก่อภูมิแพ้ชนิดสัมผัส, การเปลี่ยนสีผม, ยาย้อมผม, พาราฟินีลินไดอะมีน

Prevalence of patch test in hand eczema at institutional of dermatology.

Kunkanit Suntipraron MD,
Poohglin Tresukosol MD,
Pailin Puangpet MD,
Praneet Sajjachareonpong MD.

ABSTRACT:

SUNTIPRARON K, TRESUKOSOL P, PUANGPET P, SAJJACHAREONPONG P. PREVALENCE OF COMMON CAUSATIVE ALLERGENS IN HAND ECZEMA AT INSTITUTIONAL OF DERMATOLOGY.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Hand eczema is one of the most common dermatological diseases but there have been a few studies in Thailand with a small number of patients using patch tests to find the causative allergens of the disease even though patch tests are one of the most effective ways to determine allergens that need to be avoided in order to manage this disturbing disease.

Objective: To identify the prevalence of common allergens that can cause hand eczema.

Methods: A cross-sectional study from April 1, 2014 to May 31, 2015 which enrolled 323 hand eczema subjects who were negative in KOH preparation and RPR serology testing and who did not have a history of other papulosquamous diseases. Patch testing with standard set, 22 allergens, that is based on previous prevalence of common allergens in Thailand, as well as patch testing with additional suspected allergens based on clinical history of individual patients.

Results: Positive patch tests were found in 180 patients from 323 patients (55.7%). The most common allergen overall was MCI/MI (methylchloroisothiazolinone/methylisothiazolinone) 25.4% followed by nickel sulfate, fragrance mix I, fragrance mix II and cobalt chloride. There was also 2.2% positive patch test to disposable gloves. Additionally, the results found that hairdresser and spa therapist are the common occupations that are most allergic to MCI/MI, a preservative in shampoos, conditioners and moisturizers. Hand eczema in almost three-quarters of the subjects, 74.6%, presented as erythematous patches with presentations of erythematous papules, 15.8%, and vesicles, 14.6% as the second and third most common, respectively.

Conclusion: This study showed that MCI/MI is the most common allergen which is different from previous literature which indicates that the incidence of allergic response to MCI/MI are increasing. MCI/MI can be found in many over-the-counter products and some occupations such as hairdresser and spa therapist who have an increased risk of becoming allergic to this allergen. The frequency and amount of exposure to MCI/MI can increase sensitivity.

Key words: allergic contact dermatitis; hand eczema; MCI/MI; patch test

บทคัดย่อ:

กันต์กนิษฐ์ สันติปราน์รนต์, พู่กลิ่น ตรีสุโกศล, ไพลิน พวงเพชร, ประณีต สัจจเจริญพงศ์ การสำรวจความชุกของสาเหตุโรคผิวหนังอักเสบที่มือในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันโรคผิวหนัง

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคผิวหนังอักเสบที่มือเป็นปัญหาผิวหนังที่พบบ่อยแต่มีงานวิจัยเพียงเล็กน้อยที่ทำการสำรวจความชุกของสารที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการแพ้ การทดสอบผื่นแพ้สัมผัสด้วยวิธี patch test เป็นวิธีการหาสาเหตุการเกิดผื่นแพ้สัมผัสที่ใช้กันแพร่หลายทำให้ผู้ป่วยสามารถทราบสาเหตุการเกิดโรคและสามารถหลีกเลี่ยงได้ถูกต้อง นำมาซึ่งการควบคุมโรคที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของสาเหตุผื่นแพ้สัมผัสที่มือ

วิธีการศึกษา: ศึกษาอยู่ในช่วงเวลา 1 มิถุนายน 2557 - 31 พฤษภาคม 2558 โดยเลือกผู้ป่วยที่มีผื่นผิวหนังอักเสบที่มือจากแผนกผู้ป่วยนอก และตรวจไม่พบโรคซิฟิลิส และเชื้อราบริเวณที่มือ รวมทั้งไม่มีผื่นหรือประวัติที่เข้าได้กับโรคผิวหนังชนิด papulosquamous ทำการทดสอบด้วย allergen พื้นฐานของสถาบันโรคผิวหนังทั้งหมด 22 ชนิด ร่วมกับสารที่ต้องสงสัยจากประวัติของผู้ป่วย และสารที่ผู้ป่วยสงสัยและนำมาด้วย

ผลการศึกษา: ผลการทดสอบพบผู้ป่วยแพ้ต่อสารที่ทดสอบ 180 คน จาก 323 คน (55.7%) สารทดสอบที่พบว่าผู้ป่วยแพ้มากที่สุดคือ MCI/MI (methylcholoroisothiazolinone/methylisothiazolinone) 25.4% ตามด้วย nickle sulfate (21.4%), frangrance mixI(17%), frangrance mixII (10.8%) และ cobalt choride (10.2%) นอกจากนี้ ยังพบผู้ป่วยแพ้ถุงมือยาง ที่สวมทำงาน 2.2% โดยอาชีพที่สัมพันธ์ต่อการแพ้สาร MCI/MI (methylcholoroisothiazolinone/methylisothiazolinone) มากที่สุดคือ ช่างทำผม คนทำงานในสปา โดยที่เราสามารถพบสาร MCI/MI (methylcholoroisothiazolinone/methylisothiazolinone) ได้ใน แชมพู ครีมนวด สบู่เหลว นอกจากนี้ ลักษณะผื่นที่พบบ่อยคือ erythematous patch, vesicle , erythematous papules ตามลำดับ

สรุปผล: พบว่า MCI/MI (methylcholoroisothiazolinone/methylisothiazolinone) มีความชุกมากที่สุด ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาก่อนหน้าจากหลายหลายประเทศ เนื่องมาจาก MCI/MI เริ่มใช้อย่างแพร่หลายมากขึ้นเรื่อยๆ และสามารถพบได้อยู่ทั่วไปตามของใช้ที่หาซื้อได้ง่ายตามร้านค้า อาชีพช่างทำผม และคนทำงานในสปา สัมผัสสาร MCI/MI บ่อยและใช้ในปริมาณที่มากกว่าคนทั่วไป เป็นที่เฝ้าระวังว่าในอนาคต ถ้าการใช้ MCI มากขึ้นเรื่อยๆ อาจเกิดการแพ้สารนี้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

คำสำคัญ: ผื่นผิวหนังอักเสบที่มือ, ผื่นแพ้สัมผัส, ทดสอบผื่นแพ้สัมผัส, MCI/MI

Oral Presentations

March 24, 2016

Lotus Suites 1-4

Session No. 27

Histopathological Prognostic Factors for Alopecia Areata Treated By Intralesional Corticosteroid.

Chinmanat Tangjaturonrusamee MD,
Pinyo Rattanaumpawan MD MSCE,
Supaporn Siripun MD,
Tarinee Korviriyakamol MD,
Suthep Jerasutat MD,
Poonnawis Sudtikoonaseth MD,
Isree Juengsamranphong MD.

ABSTRACT:

TANGJATURONRUSAMEE C*, RATTANAUMPAWAN P, SIRIPUN S*, KORVIRIYAKAMOL T*, JERASUTAT S***, SUDTIKOONASETH P*, JUENGSAMRANPHONG I*. HISTOPATHOLOGICAL PROGNOSTIC FACTORS FOR ALOPECIA AREATA TREATED BY INTRALESIONAL CORTICOSTEROID.**

**INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE,*

***DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL,*

****LIONS SUPANNAHONG CLINIC, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Alopecia areata (AA) is a common distress skin condition for which successful treatments are associated with several specific factors. Although clinical prognostic factors have been reported, histopathological prognostic factors in AA have not been published.

Objectives: The objectives of this study was to evaluate histopathological prognostic factors associated with intralesional corticosteroid treatment of alopecia areata.

Materials and methods: In a nested case-control study, all patients with less than 50% area involvement of AA were diagnosed as AA by clinical presentation and histopathological assessment before initiating a monthly intralesional corticosteroid injection for 6 months. Several histopathological findings were compared between partial/complete responders and non-responders from the intralesional corticosteroid treatment regimen. Responses at 3 and 6 months were assessed by using the Severity of Alopecia Tool (SALT) scores and categorized into three groups: non response (<50% regrowth), partial response (50-89% regrowth) and complete response (≥90% regrowth).

Wilcoxon-rank sum test was performed to compare histopathological prognostic factors between the partial/complete responsive and non-responsive groups.

Results: Ninety-seven of 113 patients clinically diagnosed with AA had the diagnosis confirmed by histopathological evaluation. Only 73 patients could continue with the 6-month treatment due to individual time constraints. At week12, 52 of 73 patients (71%) were classified to be in the partial/full responsive group and 21 patients were placed into the non-responsive group. The number of vellus hairs (p=0.028) and terminal:vellus ratio (p=0.019) were significantly higher in partial/complete responsive group than the non responder group, while the number of terminal telogen hairs (p=0.008) was significantly higher in the non-responsive group than those in the partial/complete responsive group at the 3-month assessment. At the end of the study, 65 of 73 patients (89%) were classified to be in the partial/full responsive group and 8 patients were placed into the non-responsive group. There were no significant differences between partial/complete responsive and non-responsive group at the 6-month assessment.

Conclusion: The presence of vellus hairs was found in the patients who responded to the treatment faster. Telogen hairs were found more in the patients who did not have a response after 3- month treatments of intralesional corticosteroid. Histopathological findings could help predict the outcome at the early treatment of intralesional corticosteroid at 3 months. The insignificant result at 6-month assessment may be due to the low number of non-responders.

Key word: Histopathologic prognostic factors, Alopecia areata, Intralesional corticosteroid, Severity of alopecia tool

บทคัดย่อ:

ชินมนัส ตั้งจาตุรนต์รัศมี*, ภิญโญ รัตนอัมพวัลย์, สุภาพร ศิริปุณย์*, ธาริณี ก่อวิริยกมล*, สุเทพ จีรสุทัศน์***, ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์*, อิสรีย์ จึงสำราญพงศ์* ปัจจัยทางพยาธิวิทยาที่มีผลกับการรักษาโรคผมร่วงเป็นหย่อมด้วยยาฉีดสเตียรอยด์**

**สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*

***ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

****คลีนิคไลออนส์สุพรรณหงส์ กรุงเทพฯ*

โรคผมร่วงเป็นหย่อมเป็นภาวะทางผิวหนังที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานที่พบได้บ่อย ความสำเร็จในการรักษายังเกี่ยวเนื่องกับปัจจัยจำเพาะหลายประการ ทั้งนี้แม้จะมีรายงานที่เกี่ยวกับการพยากรณ์โรคผมร่วงเป็นหย่อมจากอาการแสดงทางคลินิก แต่ยังไม่มีรายงานใดที่ได้รับการตีพิมพ์นำเสนอการพยากรณ์โรคผมร่วงเป็นหย่อมโดยอาศัยลักษณะทางจุลพยาธิวิทยา

วัตถุประสงค์: เพื่อหาปัจจัยทางจุลพยาธิวิทยาที่พยากรณ์ผลการรักษาผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมด้วย*การฉีดยา*สเตียรอยด์

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบ Nested case-control โดยศึกษาผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมที่มีความรุนแรงน้อยกว่า 50% ผู้ป่วยทุกรายได้รับการวินิจฉัยโรคจากอาการแสดงทางคลินิกและและได้รับการตัดชิ้นเนื้อเพื่อดูลักษณะทางพยาธิวิทยาก่อนเริ่มต้นการรักษาด้วยการ*ฉีด*สเตียรอยด์บริเวณรอยโรคเดือนละครั้งเป็นระยะเวลานานติดต่อกันหกเดือน แพทย์ผู้วิจัยได้ทำการเปรียบเทียบลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาหลายอย่างระหว่างกลุ่ม ตอบสนองบางส่วน/ตอบสนองดี และ กลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาฉีดสเตียรอยด์ การแบ่งกลุ่มการตอบสนองการรักษาใช้คะแนน Severity of Alopecia Tool (SALT) มาประเมินผลการรักษาที่ 3 และ 6 เดือน ซึ่งแบ่งได้เป็นสามกลุ่มคือ ไม่ตอบสนอง (ผมขึ้นใหม่ <50%), ตอบสนองบางส่วน (ผมขึ้นใหม่ 50%-89%), และตอบสนองดีต่อการรักษา (ผมขึ้นใหม่ ≥ 90%) ผู้วิจัยได้ใช้ Wilcoxon-rank sum test ในการเปรียบเทียบลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาที่พยากรณ์ผลการรักษาระหว่างกลุ่มที่ ตอบสนองบางส่วน/ตอบสนองดี และ กลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 97 ราย จาก 133 ราย ที่มาด้วยอาการแสดงผมร่วงเป็นหย่อมได้รับการยืนยันการวินิจฉัยทางจุลพยาธิวิทยาที่เข้าได้กับโรคผมร่วงเป็นหย่อม (AA) ผู้ป่วย 73 ราย สามารถเข้ารับการรักษาต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน ส่วนที่เหลือไม่สามารถรักษาได้ต่อเนื่องเนื่องจากข้อจำกัดของระยะเวลา หลังการรักษา 12 สัปดาห์ ผู้ป่วย 52 รายจาก 73 ราย (71%) อยู่ในกลุ่มที่ตอบสนองบางส่วนและตอบสนองดีต่อการรักษา โดยพบว่า จำนวน vellus hairs (p = 0.028) และ terminal:vellus ratio (p = 0.019) มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ตอบสนองบางส่วนและกลุ่มที่ตอบสนองดีต่อการรักษาเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา ในขณะที่ พบ terminal telogen hairs ในกลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษามากกว่ากลุ่มที่ตอบสนองต่อการรักษา (p=0.008) เมื่อทำการประเมินต่อที่ 6 เดือนหลังการรักษา ผู้ป่วย 65 ราย จาก 73 ราย อยู่ในกลุ่มที่ตอบสนองบางส่วนและตอบสนองดีต่อการรักษา (89%) อีก 8 คน อยู่ในกลุ่มไม่ตอบสนองต่อการรักษา โดยพบว่าในกลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา ไม่พบความแตกต่างทางพยาธิวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ตอบสนองบางส่วนและกลุ่มที่ตอบสนองดีต่อการรักษากับกลุ่มที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา

สรุปผล: การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าช่วงแรกของการรักษาโรคผมร่วงเป็นหย่อมด้วยการฉีดสเตียรอยด์บริเวณรอยโรคดังผลการประเมินที่ 3 เดือนจะพบ vellus hairs และ terminal: vellus ratio เพิ่มจำนวนมากขึ้นในกลุ่มที่ตอบสนองต่อการรักษา ในขณะที่ terminal telogen hairs บอกถึงผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมจะมีการพยากรณ์โรคไม่ดีต่อการรักษา

ลักษณะทางพยาธิวิทยาช่วยทำนายผลการรักษาด้วยการฉีดยาสเตียรอยด์ที่ระยะเวลา 3 เดือนแต่ผลไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระยะเวลา 6 เดือนอาจจะเนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาน้อยเกินไปที่จะเปรียบเทียบความแตกต่างทางสถิติ

คำสำคัญ: การพยากรณ์โรคโดยอาศัยลักษณะทางจุลพยาธิวิทยา, ภาวะผมร่วงเป็นหย่อม, ลักษณะทางจุลพยาธิวิทยา, การฉีดสเตียรอยด์บริเวณรอยโรค

Efficacy and safety of 3% minoxidil lotion for beard enhancement: A randomized, double-masked, placebo-controlled study.

Sittichai Ingprasert MD,
Chuchai Tanglertsampan MD,
Nalintip Tangphianphan MD,
Chinnawat Reanmanee MD.

ABSTRACT:

INGPRASERT S, TANGLERTSAMPAN C, TANGPHIANPHAN N, REANMANEE C . EFFICACY AND SAFETY OF 3% MINOXIDIL LOTION FOR BEARD ENHANCEMENT : A RANDOMIZED, DOUBLE-MASKED, PLACEBO-CONTROLLED STUDY.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, MAE FAH LUANG UNIVERSITY HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background: Beard enhancement is one of desires in some men for improving masculine appearance. The US Food and Drug Administration approved topical minoxidil for the treatment of androgenetic alopecia (AGA). We also have used it successfully for beard enhancement in our practice. To our knowledge, there is no published study about minoxidil for beard enhancement.

Objectives: The purpose of this study was to compared efficacy and safety of 3% topical minoxidil and placebo in beard hair stimulation.

Materials and Methods: Forty eight men (20-60 years old) were initially enrolled in trial but 2 of them dropped out. Forty six patients applied either 3% topical minoxidil (n = 23) or placebo (n= 23) twice a day on beard for 16 weeks. Efficacy and safety was evaluated on 4^{th}, 8^{th}, 12^{th} and 16^{th} week.

Results: After 16 weeks of therapy, 3% topical minoxidil was significantly superior to placebo in term of global photographic score, beard target area hair count and patients' self-assessments (P-value < 0.05). There is no significant difference of beard hair diameter between two groups. Pruritus and mild local irriation has been observed in both 3% topical minoxidil and placebo groups with no significant difference between groups.

Conclusion: Our study shows that 3 %minoxidil can stimulate beard hair growth with few local side effects. (J Dermatol, accepted).

Key words: Topical minoxidil/beard/enhancement

บทคัดย่อ:

สิทธิชัย อึงประเสริฐ, ชูชัย ตั้งเลิศสัมพันธ์, นลินทิพย์ ตั้งเพียรพันธ์, ชินวัฒน์ เหรียญมณี. การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของ 3% ไมนอกซิดิลโลชั่นในการกระตุ้นการเจริญเติบโตของขนเครา

ภาควิชาตจวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

การเพิ่มความหนาของเคราเป็นสิ่งที่ผู้ชายบางคนต้องการเพื่อเสริมบุคลิกภาพและความสวยงาม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในประเทศสหรัฐอเมริกาได้รับรองให้ไมนอกซิดิลชนิดทาสามารถใช้ในการรักษาภาวะผมบางทางพันธุกรรมได้ เราได้ใช้ยาตัวนี้ในเวชปฏิบัติเพื่อเพิ่มความหนาของเคราได้สำเร็จ แต่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยอย่างเป็นทางการว่ายาตัวนี้มีประสิทธิผลและความปลอดภัยสำหรับการกระตุ้นเคราได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของ 3% ไมนอกซิดิลโลชั่นในการกระตุ้นการเจริญเติบโตของขนเคราโดยเปรียบเทียบกับยาหลอก

วิธีการศึกษา: รวบรวมอาสาสมัครชาย 20-60 ปี จำนวน 48 คน ซึ่งต่อมามีอาสาสมัครถอนตัว 2 คน สุ่มแบ่งอาสาสมัครเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกได้รับยา 3% ไมนอกซิดิลโลชั่น (23 คน) ส่วนกลุ่มที่สองได้รับยาหลอก (23 คน) ใช้ยาทาบริเวณเคราวันละ 2 ครั้ง นาน 16 สัปดาห์ และติดตามประสิทธิผลและความปลอดภัยในสัปดาห์ที่ 4, 8, 12 และ 16

ผลการศึกษา: หลังจากใช้ยาทาเป็นเวลา 16 สัปดาห์พบว่า อาสาสมัครในกลุ่มได้ยา 3% ไมนอกซิดิลโลชั่นมีคะแนนประเมินผลจากภาพถ่ายโดยรวม จำนวนเส้นขนเคราและคะแนนความพึงพอใจของอาสาสมัครต่อยาทามากกว่ากลุ่มได้ยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05) ส่วนเส้นผ่านศูนย์กลางของขนเคราไม่มีความแตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม ในส่วนของผลข้างเคียง ได้แก่ อาการระคายเคืองเล็กน้อย อาการคันเล็กน้อย สามารถพบได้ในทั้งสองกลุ่มและไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล: การวิจัยของเราพบว่ายา 3% ไมนอกซิดิลโลชั่นมีประสิทธิผลในการกระตุ้นการเจริญเติบโตของขนเคราได้จริงและมีผลข้างเคียงทางผิวหนังน้อย (J Dermatol, accepted)

คำสำคัญ: ไมนอกซิดิล/โลชั่น/การกระตุ้นการเจริญเติบโตของขนเครา

A retrospective study of clinicopathological features of cicatricial alopecia

Penvadee Pattanaprichakul MD,
Pattriya Chanyachailert MD,
Daranporn Triwongwaranart MD,
Supenya Varothai MD,
Panitta Sitthinamsuwan MD,
Rattapon Thuangtong MD.

ABSTRACT:

PATTANAPRICHAKUL P*, CHANYACHAILERT P*, TRIWONGWARANART D*, VAROTHAI S*, SITTHINAMSUWAN P, THUANGTONG R*. A RETROSPECTIVE STUDY OF CLINICOPATHOLOGICAL FEATURES OF CICATRICIAL ALOPECIA.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

***DEPARTMENT OF PATHOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Cicatricial alopecia is a chronic slow progressive disease resulting in disfigurement of the scalp and has a poor prognosis with taking long term follow up. In Thailand, clinical characteristics and clinicopathological study of cicatricial alopecia have not been well reported.

Objective: To evaluate the clinical characteristics and histopathological correlation of cicatricial alopecia.

Materials and Methods: An observational retrospective chart and histopathological review of 88 cicatricial alopecia patients who attended Hair clinic, Department of Dermatology, Siriraj Hospital, between January 2006 and May 2015. The final diagnosis was based on the combination of clinicopathological correlation and immunofluorescent studies. Clinical characteristics, course of disease, treatment modalities, and clinical outcomes were evaluated.

Results: The mean age was 48.2 years ranged from 19 to 77 years. Females generally predominated than male (71.6%). The initially clinical presentations mainly manifested with chronic cutaneous lupus erythematosus (42%), lichen planopilaris (37.5%), and dissecting cellulitis (3.4%). However, there was a minority of the cases who were diagnosed of non-cicatricial alopecia (9%) including alopecia areata, androgenetic alopecia, trichotillomania and non-inflammatory tinea capitis. However, the overall concordance of clinical diagnosis and pathological diagnosis was shown to be 71.6%. After clinicopathological correlation, the two most common causes of cicatricial alopecia presented at our clinic were lichen planopilaris (40.9%) and chronic cutaneous lupus erythematosus (38.6%) respectively. There was a group of cicatricial alopecia with unclassified etiology (13.6%) despite the complete evaluation with histopathologic and immunofluorescent studies. The median time to the last follow up was 13.8 months (range 0 to 76.1) and the average time to improvement (mean $\pm$ SD) was 10.8 $\pm$ 13.3 months. Only 1 case (1.1%) was documented to have completely cure and the rest of the cases were shown to be either partially improved (72.7%) or no improvement (26.1%).

Conclusion: The diagnosis of cicatricial alopecia needs not only clinical presentation but also histopathologic and immunologic compatibility to distinguish the different etiology. Early diagnosis and prompt treatment is essential to prevent the scar formation which can lead to the disfigurement and produce the great physically and mentally impact to the patients.

Key words: cicatricial alopecia, scarring alopecia, clinicopathological correlation

บทคัดย่อ:

เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล* ภัทริยา จรรยาชัยเลิศ* ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ* สุเพ็ญญา วโรทัย* พนิตตา สิทธินามสุวรรณ รัฐพล ตวงทอง* การศึกษาย้อนหลังเกี่ยวกับลักษณะทางพยาธิวิทยาและอาการแสดงของโรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็น**

**ภาควิชาตจวิทยา*

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

โรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็น (cicatricial alopecia) เป็นโรคที่มักมีการดำเนินโรคอย่างค่อยเป็นค่อยไป ทำให้เกิดโครงสร้างผิวหนังที่ผิดปกติบริเวณหนังศีรษะ และมีพยากรณ์โรคที่ไม่ดี ใช้เวลาในการตรวจติดตามโรคเป็นระยะเวลานาน ในประเทศไทยการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะอาการทางคลินิกการดำเนินโรคและลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยาในผู้ป่วยที่เป็นโรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็นนี้ ยังมีจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะอาการทางคลินิกการดำเนินโรคและลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยาในผู้ป่วยที่เป็นโรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็น

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษารูปแบบย้อนหลังจากเวชระเบียนและผลการตรวจทางจุลพยาธิวิทยา ในผู้ป่วยโรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็น 88 ราย ที่เข้ามารับบริการที่คลินิกโรคเส้นผม ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ระหว่างเดือนมกราคม 2549 ถึง เดือนพฤษภาคม 2558 โดยการวินิจฉัยขั้นสุดท้าย อาศัยลักษณะอาการทางคลินิกและผลการตรวจทางพยาธิวิทยาที่สัมพันธ์กัน และการตรวจด้วยวิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนท์โดยจะมีการศึกษาลักษณะอาการทางคลินิก การดำเนินโรค การรักษา และ ผลการรักษา

ผลการศึกษา: อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยเท่ากับ 48.2 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 19 ปี และอายุมากที่สุดคือ 77 ปี ผู้หญิงมีจำนวนมากกว่าผู้ชาย (71.6%) การวินิจฉัยเบื้องต้นจากลักษณะอาการแสดงทางคลินิก โรคที่พบมากได้แก่ chronic cutaneous lupus erythematosus (42%), lichen planopilaris (37.5%), และ dissecting cellulitis (3.4%) และมีผู้ป่วยส่วนน้อยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผมร่วงชนิดไม่มีแผลเป็น (9%) ประกอบด้วย alopecia areata, androgenetic alopecia, trichotillomania และ non-inflammatory tinea capitis อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้พบว่าการวินิจฉัยโรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็นจากอาการแสดงทางคลินิกมีความสัมพันธ์กับผลการตรวจทางพยาธิวิทยาโดยรวมแล้วเท่ากับ 71.6% และพบว่าโรคที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มผมร่วงชนิดมีแผลที่ได้รับการตรวจยืนยันทางพยาธิวิทยาที่พบ 2 อันดับแรกในคลินิก ได้แก่ lichen planopilaris (40.9%) และ chronic cutaneous lupus erythematosus (38.6%) มีผู้ป่วยผมร่วงชนิดมีแผลเป็นที่ไม่สามารถจำแนกสาเหตุของการเกิดโรคได้อีก 13.6% แม้ว่าจะได้มีการประเมินผลตรวจทางจุลพยาธิวิทยาและอิมมูโนฟลูออเรสเซนท์อย่างละเอียดแล้วก็ตาม ค่ากลางของระยะเวลาที่ผู้ป่วยมาตรวจติดตามจนถึงนัดครั้งสุดท้ายเท่ากับ 13.8 เดือน (อยู่ระหว่าง 0 - 76.1 เดือน) และเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการดีขึ้น (ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) เท่ากับ 10.8 ± 13.3 เดือน มีผู้ป่วยเพียง 1 ราย (1.1%) ที่ได้รับการบันทึกในเวชระเบียนว่ามีอาการหายอย่างสนิทหลังจากการรักษา ในขณะนี้ผู้ป่วยรายอื่นๆพบผลการรักษาทั้งดีขึ้น (72.7%) และไม่ดีขึ้น (26.1%)

สรุปผล: การวินิจฉัยโรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็นนอกจากจะอาศัยอาการทางคลินิกแล้วยังต้องอาศัยการตรวจทางจุลพยาธิวิทยาและการตรวจทางตจวิทยาภูมิคุ้มกัน เพื่อการวินิจฉัยแยกสาเหตุของโรค การวินิจฉัยที่รวดเร็วและการให้การรักษาอย่างทันท่วงทีมีความสำคัญในการป้องกันการเกิดแผลเป็นที่ทำให้หนังศีรษะผิดรูปและส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยรวมไปถึงการดำเนินชีวิตในสังคม

คำสำคัญ: โรคผมร่วงชนิดมีแผลเป็น, ลักษณะอาการทางคลินิก, การตรวจทางพยาธิวิทยา, ความสัมพันธ์

Dermatologic manifestation in chemotherapy-induced febrile neutropenic patients.

Thirawut Sirikham MD,
Silada Kanokrungsee MD,
Vasanop Vachiramon MD.

ABSTRACT:

SIRIKHAM T, KANOKRUNGSEE S, VACHIRAMON V. DERMATOLOGIC MANIFESTATION IN CHEMOTHERAPY-INDUCED FEBRILE NEUTROPENIC PATIENTS.

DIVISION OF DERMATOLOGY FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Febrile neutropenia is a common complication in patients received chemotherapy despite of advanced in the treatment and supportive care. Infections occurred frequently in febrile neutropenic patients and associated with considerable morbidity and mortality. The spectrum of infections may be presented with mucocutaneous manifestation and is influenced by various factors including local epidemiologic factor, type of cancer, chemotherapeutic regimen, and underlying disease.

Objectives: To evaluate the incidence of mucocutaneous lesions in chemotherapy-induced febrile neutropenic patients and to identify the risk factor, mortality rates associated with mucocutaneous manifestation in chemotherapy- induced febrile neutropenia.

Materials and Methods: The medical records of patients presented with febrile neutropenia due to chemotherapy in Ramathibodi hospital between October 2012 and September 2015 were retrospectively reviewed. The study includes both pediatric and adult patients who received chemotherapy for hematologic or solid malignancies. Febrile neutropenia was defined as the presence of fever (> 38 C) and decrease number of absolute neutrophils count (<500 u/L).

Results: Among the total 276 patients in the study, 97 patients (35.1%) had mucocutaneous lesions and were divided in 2 subgroup; non-infectious lesions (n=69) and infection associated lesions (n=39). Oral candidiasis was the most common localized infection while *Escherichia coli* and *staphylococcus* septicemia were the most common in disseminated infection. The presence of mucocutaneous lesion is associated with myeloid leukemia ($p = 0.010$) and age onset of febrile neutropenia ($p = 0.018$). Overall 14 patients were died in this study. Infectious complication and disease progression were 2 most common causes of death in this study. Patients who had skin lesion as a part of disseminated infection have 5 times increased mortality risks compared to those without disseminated infection or with disseminated infection but no skin lesions (relative risk = 5.10, 95% CI 1.60-16.25).

Conclusion: The mortality in patients who had disseminated infection with skin lesions is increased. Early detection of mucocutaneous lesions and prompt intervention may improve patients' outcome

Key words: agranulocytosis, chemotherapy, febrile neutropenia, neutropenic fever, septicemia, skin and soft tissue infection

บทคัดย่อ:

ธีรวุฒิ ศิริคำ ศิลดา กนกรังษี วาสนภ วชิรมน อาการแสดงทางผิวหนังในผู้ป่วยที่มีภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำจากการให้ยาเคมีบำบัด

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดแม้ว่ามีการรักษาร่วมกับการดูแลที่ก้าวหน้ามากขึ้น การติดเชื้อสามารถเกิดขึ้นได้บ่อยในผู้ป่วยกลุ่มนี้และสัมพันธ์กับอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิต โดยการติดเชื้ออาจก่อให้เกิดอาการแสดงทางผิวหนัง ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายชนิด เช่น การระบาดของเชื้อโรคในแต่ละพื้นที่ ชนิดของมะเร็ง ชนิดของยาเคมีบำบัด และโรคประจำตัวของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินอุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงของการเกิดรอยโรคทางผิวหนังในผู้ป่วยที่มีภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำจากการให้ยาเคมีบำบัด รวมถึงอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย

วิธีการศึกษา: การศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนผู้ป่วยที่มีภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรามาธิบดีตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2555 ถึง เดือนกันยายน 2558 โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ที่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดและชนิดก้อนเนื้อที่ได้รับการรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัดที่มีภาวะไข้ (อุณหภูมิของร่างกายมากกว่า 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับการลดลงของเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิล (น้อยกว่า 500 ตัวต่อไมโครลิตร)

ผลการศึกษา: จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 276 ราย พบผู้ป่วยที่มีรอยโรคทางผิวหนัง และเยื่อบุ 97 ราย โดยแบ่งเป็น รอยโรคที่ไม่เกี่ยวกับการติดเชื้อ (n=69) และเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ (n=39) ซึ่งแบ่งย่อยเป็นแบบเฉพาะที่และแพร่กระจาย โดยเชื้อ Candidaในช่องเยื่อบุปาก เป็นการติดเชื้อเฉพาะที่ที่พบบ่อยที่สุด ขณะที่การติดเชื้อ *Escherichia coli* และ *Staphylococcus* sp. พบบ่อยที่สุดในการติดเชื้อแบบแพร่กระจาย หลังการวิเคราะห์พบว่า อาการแสดงทางผิวหนังเยื่อบุมีความสัมพันธ์กับมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด myeloid leukemia (p = 0.010) และ อายุของการเกิดภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำ (p = 0.018) สำหรับ อัตราการเสียชีวิตพบว่ามีผู้ป่วย 14 ราย เสียชีวิตจากการศึกษานี้ โดยสาเหตุที่พบมากที่สุดคือ ภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ และจากภาวะโรคมะเร็งของผู้ป่วย โดยมีการศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วยที่มีอาการแสดงทางผิวหนังที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อแบบแพร่กระจายมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากกว่า ผู้ป่วยที่ไม่มีการติดเชื้อแบบแพร่กระจายหรือ มีการติดเชื้อแบบแพร่กระจายแต่ไม่มีรอยโรคทางผิวหนังที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ 5 เท่า (relative risk = 5.10, 95% CI 1.60-16.25).

สรุปผล: อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่มีภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำที่มีการติดเชื้อแบบแพร่กระจายและมีอาการแสดงทางผิวหนังและเยื่อบุมีจำนวนเพิ่มขึ้น การตรวจค้นคัดกรองเพื่อหารอยโรคและอาการแสดงทางผิวหนังเยื่อบุและการจัดการอย่างทันท่วงทีจะช่วยผู้ป่วยได้

คำสำคัญ: การติดเชื้อของผิวหนัง, ยาเคมีบำบัด, ภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโตรฟิลต่ำ, อาการแสดงทางผิวหนัง

A Real-Life Experience of Omalizumab Therapy for Recalcitrant Chronic Spontaneous Urticaria in Asian Population.

Kanokvalai Kulthanan MD,
Papapit Tuchinda MD,
Leena Chularojanamontri MD,
Chayanee Likitwattananurak MD,
Chanida Ungaksornpairote MD.

ABSTRACT:

KULTHANAN K, TUCHINDA P, CHULAROJANAMONTRI L, LIKITWATTANANURAK C, UNGAKSORNPAIROTE C. A REAL-LIFE EXPERIENCE OF OMALIZUMAB THERAPY FOR RECALCITRANT CHRONIC SPONTANEOUS URTICARIA IN ASIAN POPULATION.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Omalizumab, monoclonal anti-immunoglobulin E antibodies, is becoming recognized as the treatment of refractory chronic spontaneous urticaria (CSU) patients who do not response to conventional therapy. To our knowledge, there is no publication concerning the use of omalizumab among Asian population.

Objectives: To evaluate the effectiveness of omalizumab for recalcitrant CSU in a real-life setting and to assess the proper dosage for Asians.

Methods: We retrospectively reviewed recalcitrant CSU patients who visited Skin Allergy Clinic, Department of Dermatology, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand during October 2013 until October 2015. All patients were treated with omalizumab as an add-on therapy. Standard seven-day urticaria activity score (UAS7) and medication score were used to assess omalizumab response.

Results: Eight patients were enrolled. Five of eight (62%) of the patients responded well to 150-mg omalizumab injection every month, and the rest required updosing to 300-mg per month. Of the 150-mg subgroup, one patient achieved completely symptom control without antihistamine intake. The others required antihistamines without prednisolone and ciclosporin. The onset of omalizumab was fast, usually within the first week. Eventhough, all patients in the 300-mg subgroup did not achieve complete absence of the symptoms but ciclosporin and oral corticosteroids could be discontinued. These patients had coexisting angioedema. The duration of injections could be extended in patients who achieved symptom control. Dermatology life quality index scores and chronic urticaria quality of life scores performed before and at 12 weeks after omalizumab treatment showed statistically significant improvement in all patients. No adverse effects were reported by the patients.

Conclusions: Our real-life experience showed that omalizumab was safe and effective in the treatment of recalcitrant CSU among Asians. Omalizumab with the initial dosage of 150-mg could improve the disease activity and quality of life in the majority of the patients. However, if the symptom persists, updosing to 300-mg of omalizumab was required to achieve the better outcomes.

Key word: omalizumab, recalcitrant chronic spontaneous urticaria, UAS7, quality of life

บทคัดย่อ:

กนกวลัย กุลทนันทน์, ปภาพิต ตู้จินดา, ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี, ชญาณี ลิขิตวัฒนานุรักษ์, ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์

การศึกษาประสิทธิภาพของยาโอมาลิซุแมบในการรักษาผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังชนิดเกิดขึ้นเองชาวเอเชียที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแบบปกติ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ยาโอมาลิซุแมบเป็นแอนติ-อิมมูโนโกลบูลิน อี โมโนโคลนัล แอนติบอดี ที่ใช้ในการรักษาโรคลมพิษเรื้อรังชนิดเกิดขึ้นเองที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแบบปกติ เท่าที่ทราบในปัจจุบันยังไม่เคยมีการตีพิมพ์การศึกษาผลการใช้ยาโอมาลิซุแมบในการรักษาโรคนี้ในผู้ป่วยชาวเอเชีย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการรักษาโรคลมพิษเรื้อรังชนิดเกิดขึ้นเอง ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแบบปกติ ด้วยยาโอมาลิซุแมบและปริมาณยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยชาวเอเชีย

วิธีการศึกษา: ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาย้อนหลังข้อมูลผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังชนิดเกิดขึ้นเองที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแบบปกติ ที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกภูมิแพ้ผิวหนัง หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ภาควิชาตจวิทยา โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ.2556 ถึง ตุลาคม พ.ศ.2558 ที่ได้รับการรักษาด้วยยาโอมาลิซุแมบโดยใช้เป็นการรักษาที่เพิ่มเข้าไป (add on therapy) ร่วมกับยาต้านฮีสตามีน ผลการรักษาและการตอบสนองประเมินโดยอาศัยแบบบันทึกอาการผื่นลมพิษ 7 วันก่อนการรักษา (UAS7) และคะแนนปริมาณยาที่ผู้ป่วยใช้ (medication score)

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยจำนวน 8 ราย ที่ศึกษา ผู้ป่วย 5 ใน 8 ราย (ร้อยละ 62) ตอบสนองต่อยาโอมาลิซุแมบ 150 มิลลิกรัมต่อเดือนได้ดี ส่วนรายที่เหลือต้องการปริมาณยาที่เพิ่มขึ้นในการรักษา เป็น 300 มิลลิกรัมต่อเดือน ในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยาขนาด 150 มิลลิกรัม มีผู้ป่วยเพียง 1 ราย ที่อาการของโรคควบคุมได้สมบูรณ์และไม่ต้องรับประยานยาต้านฮิสตามีนเลย ส่วน 4 รายที่เหลือยังต้องรับประทานยาต้านฮิสตามีนในปริมาณน้อยแต่สามารถหยุดยารับประทานคอร์ติโคสเตอรอยด์และยาไซโคลสปอรินได้ ยาออกฤทธิ์เร็ว มักภายในสัปดาห์แรก กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยาขนาด 300 มิลลิกรัม พบว่ามีภาวะแองจิโออีดีมาร่วมด้วยทุกราย และถึงแม้ว่าผื่นลมพิษจะไม่สามารถควบคุมได้สมบูรณ์ แต่ผู้ป่วยทุกรายสามารถหยุดยาคอร์ติโคสเตอ รอยด์และยาไซโคลสปอรินได้ ในรายที่ผื่นลมพิษสามารถควบคุมได้สมบูรณ์ ก็สามารถเพิ่มระยะเวลาห่างขึ้นในการบริหารยา คะแนนการประเมินคุณภาพชีวิตด้วยแบบประเมิน Dermatology life quality index และ chronic urticaria quality of life ซึ่งทำก่อนและหลังการรักษาด้วยยาโอมาลิซุแมบที่ 12 สัปดาห์ พบว่าผู้ป่วยทุกรายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการศึกษานี้ไม่พบผลข้างเคียงจากยาโอมาลิซุแมบ

สรุป: การศึกษาในชีวิตจริง แสดงให้เห็นว่า ยาโอมาลิซุแมบมีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพที่ดีในการรักษาโรคลมพิษเรื้อรังชนิดเกิดขึ้นเอง ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแบบปกติในผู้ป่วยชาวเอเชีย ยาโอมาลิซุแมบในขนาดเริ่มต้นที่ 150 มิลลิกรัม สามารถควบคุมผื่นลมพิษและเพิ่มคุณภาพชีวิตได้ดีในผู้ป่วยส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม ในรายที่ยังไม่สามารถควบคุมผื่นลมพิษได้ อาจต้องเพิ่มขนาดยาเป็น 300 มิลลิกรัมเพื่อให้ผลการรักษาดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: โอมาลิซุแมบ, ลมพิษเรื้อรังที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาแบบปกติ, UAS7, คุณภาพชีวิต

A Retrospective Study on the Risk of Non Melanoma Skin Cancer in PUVA and Narrowband UVB Treated patients.

Panadda Darukarnphut MD,

Ploysyne Rattanakeamakorn MD.

ABSTRACT:

DARUKARNPHUT P, RATTANAKEAMAKORN P. A RETROSPECTIVE STUDY ON THE RISK OF NON MELANOMA SKIN CANCER IN PUVA AND NARROWBAND UVB TREATED PATIENTS.

DIVISION OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Narrow-band ultraviolet B (NB-UVB) and Psoralen-UVA photochemotherapy (PUVA) phototherapy are widely used for the treatment of various skin diseases. The carcinogenic risk associated with NB-UVB and PUVA phototherapy treatment in Asian patients is unknow.

Objective: To determine the Non Melanoma skin cancer risk in a population treated with Narrow-band ultraviolet B (NB-UVB) and Psoralen-UVA photochemotherapy (PUVA) phototherapy in Ramathibodi Hospital, Thailand.

Methods: All Narrow-band ultraviolet B (NB-UVB) and Psoralen-UVA photochemotherapy (PUVA) phototherapy treated patients were enrolled in this study until 31 December 2015 in Ramathibodi Hospital. The data analyzed in this retrospective study were collected from patients' medical records.

Results: In all, 726 with Narrow-band ultraviolet B (NB-UVB) and Psoralen-UVA photochemotherapy (PUVA) phototherapy treated patient, with a mean age of 46.7±16.2 years, 432(59.5%) patients were female and 294(40.5%) were mle. 719(99.2%) patient were Thai. 360(49.6%) Fitzpatrick skin phototype III, 185(25.5%) Fitzpatrick skin phototye IV. Vitiligo is the most common disease treated with phototherapy 318(43.8%). The median number, cumulative dose of NB-UVB are 126 and 94.2 J/cm². The median number, cumulative dose of PUVA are 103 and 249.2 J/cm². Only one patient had basal cell carcinoma on the nose and treatment with Moh surgery.

Conclusion: This retrospective study did not shown a significant increase in skin cancer risk in Thai patients with skin phototypes III–V receiving NB-UVB and PUVA phototherapy. The results suggest that NB-UVB and PUVA phototherapy is a safe therapeutic modality for Thai patients. Nevertheless, we continue to follow-up the patients in this study.

Key word: non melanoma skin cancer risk, NB-UVB and PUVA phototherapy

บทคัดย่อ :

ปนัดดา ดรุกาญจน์พฤฒิ, พลอยทราย รัตนเขมากร การศึกษาอัตราและปัจจัยเสี่ยงการเกิดมะเร็งผิวหนังในผู้ป่วยที่ได้รับการฉายแสงอาทิตย์เทียม

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มา : การฉายแสงอาทิตย์เทียมสามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคผิวชนิดต่างๆ ได้ แต่ความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งผิวหนังในคนไทยเนื่องจากการฉายแสงอาทิตย์เทียมยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งผิวหนังในผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยแสงอาทิตย์เทียมในโรงพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการศึกษา : เก็บข้อมูลประวัติการรักษาย้อนหลังของผู้ป่วยทั้งหมดซึ่งรับการรักษาด้วยแสงอาทิตย์เทียมในโรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2543 จนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2558

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยที่ฉายแสงอาทิตย์เทียมทั้งหมดจำนวน 726 คน อายุเฉลี่ย 46.7 ปี เป็นผู้หญิง 432(59.5%) ผู้ชาย 294(40.5%) เชื้อชาติไทย 719(99.2%), มีชนิดสีผิวขาวเหลือง 360(49.6%) คน, ชนิดสีผิวเหลืองน้ำตาล 185(25.5%) โรคด่างขาวเป็นโรคที่มารับการรักษาด้วยแสงอาทิตย์เทียมมากที่สุด 318(43.8%) ค่าเฉลี่ยของจำนวนครั้งและขนาดแสงที่ได้รับจากการรักษาด้วยแสงแดดเทียมชนิด NB-UVB คือ 126 ครั้ง 94.2 จูลต่อตารางเซนติเมตร ค่าเฉลี่ยของจำนวนครั้งและขนาดแสงที่ได้รับจากการรักษาด้วยแสงแดดเทียมชนิด PUVA คือ 103 ครั้ง 249.2 จูลต่อตารางเซนติเมตร พบผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งผิวหนังที่บริเวณจมูกเพียง 1 คน โดยผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด

สรุปผล : จากการศึกษาย้อนหลังนี้พบว่าการฉายแสงอาทิตย์เทียมไม่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งผิวหนังในคนไทยซึ่งส่วนใหญ่มีสีผิวชนิดขาวเหลือง และเหลืองน้ำตาล ดังนั้นการรักษาด้วยแสงอาทิตย์เทียมน่าจะเป็นการรักษาปลอดภัยสำหรับคนไทย

คำสำคัญ : ความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งผิวหนัง, การฉายแสงอาทิตย์เทียม

Oral Presentations

March 25, 2016

Lotus Suites 5-7

Session No. 38

The efficacy of botulinum toxin A in eyebrow lifting and reshaping.

Supitcha Kamolratanakul MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

ABSTRACT:

KAMOLRATANAKUL S, PONGPRUTTHIPAN M. THE EFFICACY OF BOTULINUM TOXIN A IN EYEBROW LIFTING AND RESHAPING.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Lateral eyebrow elevation has been observed after botulinum toxin A(BTx-A) injection for crow's feet. Medial brow elevation is also found when BTx-A applied for the treatment of glabella frown line. So the injection in both areas effect the eyebrow height and reshape the eyebrow which leading more patient satisfaction especially eyebrow ptosis patient.

O**bjectives**: To study the clinical efficacy of BTx-A for brow lift and brow reshape at 2^{nd}, 6^{th} and 12^{th} week.

Materials and Methods: The 24 participants were included. Periorbital muscle power, periorbital skin laxity and eyebrow height were assessed. Six units of BTx-A (Botox^{TM}, Allergen, USA) were intramuscularly injected to each eyebrows which divided to three injection area as followed: 3 units on medial brow, 1 unit on the lower margin of brow at the imaginary vertical lateral limbus line, and 2 units on lateral brow. The follow-up evaluations performed at 2^{nd}, 6^{th}, and 12^{th} week.

Results: At week 2, all 10-point measurement of eyebrow height (5-points on each side) were increased (mean 0.95mm, range 0.25-1.72mm). The highest brow elevation was at the lateral brow followed by the lateral limbus line and medial brow which corresponded with the injection areas (mean 1.57 mm., 1.03 mm. and 0.94 mm. respectively with statistical significant (p <0.05)). The high-grade overall satisfaction was achieved in 62%. No serious complication was found. These effects were decreased at 12 weeks.

Conclusion: BTx-A treatment for brow lift and reshape has been achieved with high satisfaction with the technique applied in this study without any serious complication.

Key words: Botulinum Toxin A, Eyebrow lifting, Eyebrow reposition, Eyebrow reshape, Minimal invasive technique.

บทคัดย่อ:

สุพิชชา กมลรัตนกุล มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์ การศึกษาผลของการฉีดโบทูลินัม ท็อกซินเอ เพื่อยกคิ้วและปรับรูปคิ้ว

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการสังเกตพบว่าการฉีดสารโบทูลินั่มท็อกซินชนิดเอที่บริเวณรอยตีนกาส่งผลให้คิ้วด้านข้างยกขึ้น ในขณะที่การฉีดสารโบทูลินั่มท็อกซินชนิดเอที่รอยย่นระหว่างคิ้วก็พบว่าส่งผลให้คิ้วด้านในยกสูงขึ้นเช่นกัน ดังนั้นการฉีดสารโบทูลินั่มท็อกซินในบริเวณดังกล่าวจึงส่งผลต่อระดับของคิ้วและรูปร่างของคิ้วซึ่งนำมาซึ่งความพึงพอใจมากขึ้นโดยเฉพาะในผู้ที่มีคิ้วตก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการฉีดสารโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ในการยกคิ้ว ที่ 2 สัปดาห์, 6 สัปดาห์ และ 3 เดือน

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ต้องการปรับรูปคิ้ว 24 คน ทำการประเมินกำลังของกล้ามเนื้อรอบตา ความหย่อนของผิวหนังบริเวณรอบตาและวัดระดับความสูงของคิ้วก่อนและหลังการรักษา แล้วให้การรักษาด้วยการฉีดสารโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ (Botox™ , Allergen Inc, ประเทศสหรัฐอเมริกา) ข้างละ 6 ยูนิต ที่บริเวณใต้หัวคิ้วด้านใน 3 ยูนิต , ใต้คิ้วที่ตรงกับขอบตาดำด้านนอก (lateral limbus) 1 ยูนิต และที่ใต้หางคิ้วด้านนอก 2 ยูนิต หลังจากนั้นวัดความสูงของคิ้วอีก3ครั้งที่ 2, 6, 12 สัปดาห์

ผลการศึกษา: หลังฉีดสารโบทูลินั่ม ท็อกซิน ชนิดเอ 2 สัปดาห์ พบว่าคิ้วยกสูงขึ้นกว่าเดิมในทั้ง 10 ตำแหน่งที่ทำการวัด (ข้างละ 5 ตำแหน่ง) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 0.95 มิลลิเมตร (อยู่ในช่วงตั้งแต่ 0.25 – 1.72 มิลลิเมตร) โดยตำแหน่งของคิ้วที่ยกสูงสุดอยู่ที่หางคิ้วด้านนอก รองลงมาเป็นขอบตาดำด้านนอกและหัวคิ้วด้านใน (ค่าเฉลี่ย 1.57 มิลลิเมตร, 1.03 มิลลิเมตร และ 0.94 มิลลิเมตร ตามลำดับ) ซึ่งเป็นบริเวณที่สัมพันธ์กับการฉีดสารโบทูลินั่ม ท็อกซิน โดยพบว่ามีความเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ของทั้ง 3 ตำแหน่ง ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังฉีดเฉลี่ยคือ พอใจจากเดิมมาก (62%) โดยไม่พบผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายจากการรักษาประสิทธิภาพของสารโบทูลินั่ม ท็อกซินจะลดลงมากที่ 12 สัปดาห์หลังการฉีด

สรุปผล: การฉีดสารโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ในตำแหน่งและขนาดยาดังที่ใช้ในการศึกษานี้ สามารถการปรับรูปคิ้วได้มีประสิทธิภาพ และไม่มีผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายรุนแรง

คำสำคัญ: สารโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ, การยกคิ้ว, การปรับรูปคิ้ว, การปรับตำแหน่งคิ้ว, เทคนิคการผ่าตัดแบบแผลเล็ก

The comparison between intradermal injection of Abobotulinumtoxin A and normal saline for face-lifting: A split-face randomized controlled trial.

Chanathip Yan-ubol MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,
Chanida Ungaksornpairote MD,
Arisa Kaewkes MD,
Viboon Rojanavanich MD,
Weeranut Phothong MD,
Sasima Eimpunth MD,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

YAN-UBOL C*, WANITPHAKDEEDECHA R*, UNGAKSORNPIROTE C*, KAEWKES A[*], ROJANAVANICH V, PHOTHONG W[*], EIMPUNTH S*, MANUSKIATTI W[*]. THE COMPARISON BETWEEN INTRADERMAL INJECTION OF ABOBOTULINUMTOXIN A AND NORMAL SALINE FOR FACE-LIFTING; A SPLIT-FACE RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY,*

*** BANGKOK CHRISTIAN HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Botulinum toxin type A (BoNT-A) has been approved for the treatment of strabismus, blepharospasm, muscle spasm, cervical dystonia, pain syndrome, glabella wrinkles and severe primary axillary hyperhidrosis. Intradermally injection of BoNT-A has been used off-label by many clinicians for the purpose of face-lifting effect. Few studies on OnabotulinumtoxinA demonstrated no clinical efficacy on face-lifting effect when comparing to normal saline solution (NSS). So far, there is no split-face comparison study on face-lifting effect of AbobotulinumtoxinA.

Objectives: The objective of this study was to determine the face-lifting effect of AbobotulinumtoxinA intradermally injection with NSS.

Materials and methods: Twenty-two subjects with symmetrical faces on both facial expression and expressionless were randomly injected with abobotulinumtoxinA at 1:7 dilution on one side, and NSS on the other side using intradermal technique. Standardized photographic documentation was obtained at baseline, and at 2 weeks after treatment. The face-lifting effect were graded by 2 blinded dermatologists by using photographic comparison and rated by the patients. Side effects were also recorded at the end of the study.

Results: Face-lifting effect was demonstrated in 40.9% and 4.5% of patients with abobotulinumtoxinA and NSS, respectively. There was a statistically significant difference in face-lifting effect when comparing between abobotulinumtoxin A and NSS (p=0.021). The face-lifting was reported in 50.0% of patients receiving abobotulinumtoxinA injection. The patients with oval-face shape tended to respond better with abobotulinumtoxin A (p=0.046). The odd of face-lifting effect for patients aged younger than 32 was higher than patients aged older than 32 with the odds ratio of 7.9 and 95% confidence interval of 1.1-56.1. Facial asymmetry was found in 22.7% of subjects.

Conclusion: This study demonstrated the face-lifting effect of AbototulinumtoxinA intradermal injection. Patients with oval-face shape and aged younger than 32 tended to respond better. Therefore, patient selection should be emphasized in order to improve efficacy of this technique.

Key words: Abobotulinumtoxin A, intradermal injection, face-lifting effect

บทคัดย่อ:

ชนาทิพย์ ญาณอุบล[*] รังสิมา วณิชภักดีเดชา[*] ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์[*] อาริสา แก้วเกษ[*] วิบูลย์ โรจนวานิช[**] วีรนุช โพธิ์ทอง[*] ศศิมา เอี่ยมพันธุ์[*] วรพงษ์ มนัสเกียรติ[*] **การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการยกกระชับใบหน้าด้วยการใช้ฉีดอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ในชั้นใต้ผิวหนัง เปรียบเทียบกับการฉีดน้ำเกลือในชั้นใต้ผิวหนัง**

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

[**]โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน

โบทูลินั่มท็อกซิน ชนิดเอ สามารถนำมาใช้ในรักษาอาการตาเหล่ ตาปิดเกร็ง (การกะพริบตาที่ไม่สามารถควบคุมได้) อาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ รอยย่นขมวดคิ้ว และภาวะเหงื่อออกมากใต้วงแขน ในวงการแพทย์ได้มีการนำสารโบทูลินั่มท็อกซิน ชนิดเอ มาฉีดในชั้นใต้ผิวหนัง เพื่อยกกระชับใบหน้า มีการศึกษาถึงผลการยกกระชับใบหน้าโดยการฉีดสารโอนาโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ในชั้นใต้ผิวหนัง เปรียบเทียบกับน้ำเกลือ ซึ่งผลพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบแบบแบ่งครึ่งหน้าถึงประสิทธิผลการยกกระชับใบหน้าของอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลการยกกระชับใบหน้าด้วยการฉีดอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ในชั้นใต้ผิวหนัง เปรียบเทียบกับการใช้น้ำเกลือ

วิธีการศึกษา : อาสาสมัคร 22 คน ที่มีใบหน้าสมมาตรทั้งขณะแสดงสีหน้า และขณะไม่แสดงสีหน้า ได้เข้าร่วมในการศึกษา โดยทำการสุ่มเลือกใบหน้าข้างหนึ่งได้รับการฉีดอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ในชั้นใต้ผิวหนัง ในอัตราส่วน 1:7 ส่วนใบหน้าอีกข้างหนึ่งจะได้รับการฉีดน้ำเกลือในชั้นใต้ผิวหนัง ประเมินผลการรักษาทางคลินิกด้วยรูปถ่ายที่ baseline และ 2 สัปดาห์หลังการรักษา ให้คะแนนโดยแพทย์ผิวหนังที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 2 ท่าน โดยมีการประเมินผลข้างเคียงจากการรักษาด้วย

ผลการศึกษา : พบว่าจำนวนอาสาสมัครที่มีใบหน้ายกกระชับในกลุ่มที่ได้รับการฉีดอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ เท่ากับ 9 คน (ร้อยละ 40.9) และกลุ่มที่ได้รับการฉีดน้ำเกลือ เท่ากับ 1 คน (ร้อยละ 4.5) ซึ่งผลการยกกระชับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่าง 2 กลุ่ม ($p = 0.021$) อาสาสมัครร้อยละ 50 สังเกตว่าใบหน้าข้างที่ได้รับการฉีดอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ยกกระชับขึ้น อาสาสมัครที่มีใบหน้ารูปไข่มีแนวโน้มการตอบสนองต่ออโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ดีกว่าใบหน้ารูปกลม ($p = 0.046$) แต้มต่อของอาสาสมัครอายุน้อยกว่า 32 ปี ที่จะได้ผลยกกระชับใบหน้า เท่ากับ 7.9 ที่ค่าความเชื่อมั่น 1.1 - 56.1 ผลข้างเคียง พบอาสาสมัครมีหน้าไม่สมมาตร เท่ากับร้อยละ 22.7

สรุปผล : การศึกษานี้พบประสิทธิผลของการยกกระชับใบหน้าด้วยการฉีดอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ในชั้นใต้ผิวหนัง และพบว่าอาสาสมัครที่มีใบหน้ารูปไข่ และอายุน้อยกว่า 32 ปี มีแนวโน้มตอบสนองต่อการฉีดอโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ดีกว่า ดังนั้นควรพิจารณาผู้ป่วยที่เหมาะสมจะทำการยกกระชับใบหน้าด้วยวิธีนี้

คำสำคัญ : อโบโบทูลินั่มท็อกซิน เอ, ฉีดในชั้นใต้ผิวหนัง, ยกกระชับใบหน้า

Efficacy of Botulinum toxin A for the improvement in the cosmetic outcome of scars.

Jantanut Witthawaschaikul MD,
Nataya Voravutinon MD,
Sirinee Wipavakul MD,
Kanikar Seawthaweesin MD,
Sirintip Thongkaow BNS.

ABSTRACT:

WITTHAWASCHAIKUL J, VORAVUTINON N, WIPAVAKUL S, SEAWTHAWEESIN K, THONGKAOW S. EFFICACY OF BOTULINUM TOXIN A FOR THE IMPROVEMENT IN THE COSMETIC OUTCOME OF SCARS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: The tension vectors acting on the wound edges are transmitted to immature collagen fibers synthesized during the normal healing phase. This accounts for scar widening as well as hypertrophic and disappointing appearance of the scars.

Objectives: To evaluate whether early injections of botulinum toxin type A (BTA), which induces temporary muscular paralysis, decrease tension vectors on wound edges and improve cosmetic outcome of facial wounds.

Materials and Methods: Twenty four patients with twenty nine facial wounds were enrolled in this study and randomized into two groups with or without injection of BTA within 72 hours following the wound closure. BTA was injected intradermaly around the suture line and into the facial muscles directly or indirectly involved in scar widening. Scars were assessed at a 3-month, 6-month and 1-year follow-up visit by patients using the Patient Scar Assessment Scale (PSAS) and Visual Analogue Scale (VAS), by two independent evaluators using the Observer Scar Assessment Scale (OSAS) as well as Visual Analogue Scale (VAS). Besides, pigmentation, redness and pliability of the scars were also measured with Mexameter and Cutometer, respectively.

Results: During 3-month and 6-month visit, no statistically significant differences were found between the two groups for the PSAS, OSAS and VAS scores by the evaluator surgeons. Although, the median VAS score rated by patients at 3-month follow-up visit was higher in the BTA group (7 (5.0, 7.0) VS 5 (4.75, 7.0); $p = 0.03$), it had no statistically significant difference between the two groups at 6-month follow-up visit. Pigmentation, redness and pliability did not show any difference between the two groups. Among the patients with history of hypertrophic scars and keloids (three patients with five facial wounds), although not statistically significant, the VAS scores (from both the patients and the evaluators) and the scar appearance seemed to be better in the BTX group. One patient in this study had asymmetrical smile after the botulinum toxin injection. This complication was transient and the patient was recovered from time to time.

Conclusions: From this preliminary report, even though early injections of BTA do not significantly improve cosmesis of facial wounds, they may be beneficial for use in the patients with history of hypertrophic scar and keloid. The botulinum toxin injection is safe and its complication is reversible. However, the result of 1-year follow-up needs to be followed.

Key word: Botulinum toxin A, wound healing, scar appearance

บทคัดย่อ:

จันทณัชธน์ วิทวัสชัยกุล, นัทยา วรวุทธินนท์, ศิรินี วิภวกุล, กรรณิการ์ เซียวทวีสิน, สิรินทิพย์ ทองขาว ประสิทธิภาพของการใช้โบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ (BOTULINUM TOXIN A) ในการทำให้แผลเป็นหลังการผ่าตัดสวยงามขึ้น

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ในระหว่างกระบวนการหายของแผล แรงตึงบริเวณรอบขอบแผลจะถูกส่งผ่านไปยังเส้นใยคอลลาเจนที่ยังไม่เจริญเต็มที่ ซึ่งแรงตึงดังกล่าวมีผลทำให้เกิดแผลเป็นนูน หรือแผลเป็นผิดรูปตามมาได้

วัตถุประสงค์: เพื่อวัดประสิทธิภาพของการใช้โบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ (Botulinum toxin A) ซึ่งออกฤทธิ์ในการทำให้กล้ามเนื้อไม่ขยับชั่วคราว ว่าสามารถลดแรงตึงบริเวณรอบขอบแผล และส่งผลให้แผลเป็นตามหลังการเกิดแผลบริเวณใบหน้าสวยงามมากขึ้นและเป็นที่น่าพอใจแก่ผู้ป่วยมากขึ้นได้หรือไม่

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาทดลองทางคลินิกแบบสุ่ม ซึ่งประกอบด้วยผู้ป่วย 25 คน ที่มีแผลบนใบหน้า จำนวน 29 แผล โดยการศึกษาจะแบ่งผู้ป่วยออกเป็นกลุ่มควบคุม 15 แผล และกลุ่มทดลอง 14 แผล กลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับการฉีดสารใดๆ ส่วนกลุ่มทดลองจะได้รับการฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ โดยจะฉีดหลังจากการเย็บแผล ไปยังเนื้อเยื่อรอบบาดแผล กล้ามเนื้อรอบบาดแผล รวมถึงกล้ามเนื้อที่ส่งแรงตึงไปยังบริเวณรอบขอบแผลนั้นๆ ภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมงหลังจากเย็บแผล จากนั้นผู้ป่วยจะได้รับการติดตามรอยแผลเป็นที่ระยะเวลา 3 เดือน, 6 เดือน และ 1 ปี ภายหลังการฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ โดยแผลเป็นที่เกิดขึ้นจะได้รับการประเมินลักษณะของแผลเป็นนั้นๆ ทั้งจากตัวผู้ป่วยเอง ด้วย Patient Scar Assessment Scale (PSAS) และ Visual Analogue Scale (VAS) และจากแพทย์ตจศัลยศาสตร์อีก 2 คน ด้วย Observer Scar Assessment Scale (OSAS) และ Visual Analogue Scale (VAS) เช่นเดียวกัน นอกจากนี้จะมีการตรวจวัดความดำ, ความแดง และ ความยืดหยุ่นของแผลเป็นด้วยเครื่องมือพิเศษ Mexameter และ Cutometer ตามลำดับ

ผลการศึกษา: จากการติดตามผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มที่ระยะเวลา 3 เดือน และ 6 เดือน ยังไม่พบความแตกต่างกัน ของค่า PSAS, OSAS, VAS scores ที่ประเมินโดยแพทย์ตจศัลยศาสตร์, Pigmentation, Redness และ Pliability ของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม อย่างไรก็ดี ถึงแม้ค่า median VAS score ที่ประเมินโดยผู้ป่วยเองเมื่อระยะเวลา 3 เดือน ในกลุ่มที่ได้รับการฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ มีค่ามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (7 (5.0, 7.0) VS 5 (4.75, 7.0); *p = 0.03*) แต่เมื่อติดตามผู้ป่วยต่อเนื่อง ที่ระยะเวลา 6 เดือน กลับไม่พบความแตกต่างของค่าดังกล่าว

เมื่อพิจารณาผู้ป่วยที่มีประวัติมีแผลเป็นนูน หรือแผลเป็นคีลอยด์ พบว่า ถึงแม้จะไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนความพึงพอใจ VAS scores ที่ประเมินโดยผู้ป่วยและแพทย์ตจศัลยศาสตร์ รวมถึงลักษณะของแผลเป็นที่เกิดขึ้น บ่งชี้ว่า ลักษณะแผลเป็นในกลุ่มที่ได้รับการฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ ให้ผลที่น่าพอใจมากกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ในการทดลอง มีผู้ป่วยหนึ่งรายที่เกิดผลแทรกซ้อนตามหลังการฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ คือ เกิดริมฝีปากล่างขยับไม่เท่ากันขณะยิ้ม แต่ผลแทรกซ้อนนี้เกิดขึ้นชั่วคราว และผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นตามลำดับ

สรุปผล: จากการติดตามผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มเบื้องต้นที่ระยะเวลา 3 เดือน และ 6 เดือน ถึงแม้ว่าการฉีดโบทูลินั่มท็อกซิน เอ ภายในระยะเวลา 72 ชั่งโมง หลังจากการเย็บแผล ยังไม่สามารถทำให้แผลเป็นตามหลังการเกิดแผลบริเวณใบหน้าสวยงามมากขึ้นได้ การฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซิน เอดังกล่าว อาจมีประโยชน์ในผู้ป่วยที่มีประวัติมีแผลเป็นนูน หรือแผลเป็นคีลอยด์นำมาก่อน นอกจากนี้การฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซิน เอนับว่ามีความปลอดภัย ถึงแม้สามารถเกิดผลแทรกซ้อน แต่เป็นเพียงชั่วคราว และสามารถหายเองได้ อย่างไรก็ดี ยังคงจำเป็นต้องติดตามดูผลที่ระยะเวลา 1 ปี ต่อไป

คำสำคัญ: โบทูลินั่ม ท็อกซิน เอ, กระบวนการหายของแผล, ลักษณะแผลเป็น

The efficacy of the treatment of excessive abdominal subcutaneous fat with a contactless selective radiofrequency device.

Junjira Sawasdipong MD,
Woraphong Manuskiatti MD,
Nittaya Lektrakul MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,
Sasima Eimpunth MD,
Weeranut Phothong MD,
Chanida Ungaksornpairote MD.

ABSTRACT:

SAWASDIPONG J, MANUSKIATTI W, LEKTRAKUL N, WANITPHAKDEEDECHA R, EIMPUNTH S, PHOTHONG W, UNGAKSORNPAIROTE C. THE EFFICACY OF THE TREATMENT OF EXCESSIVE ABDOMINAL SUBCUTANEOUS FAT WITH A CONTACTLESS SELECTIVE RADIOFREQUENCY DEVICE.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background: Excessive abdominal subcutaneous fat is a common aesthetic concern. Selective radiofrequency is non-invasive device that emits multi-polar radiofrequency with contactless applicator. Data on efficacy and safety of this treatment modality is limited.

Objectives: To determine efficacy and safety of a contactless selective radiofrequency device in treating excessive abdominal subcutaneous fat in Asian subjects.

Materials and Methods: Thirty patients with excessive abdominal subcutaneous fat, thickness greater than 2.5 centimeters, received forty-five minutes of four weekly treatment using contactless selective radiofrequency device. Clinical outcomes were assessed at 1, 4, and 12 weeks after a last session. The efficacy of treatment was evaluated by circumference measurement at three referenced level of abdomen, body weight, comparison of pre-treatment and post-treatment photograph and patient self-assessment. The side effect of treatment was also recorded after each treatment.

Results: There were significant reduction of abdominal circumference at all three reference levels. At 5 centimeters above umbilicus, mean waist circumference decrease about 3.1 $\pm$ 2.6, 3.1 $\pm$ 2.6 and 1.6 $\pm$ 2.6 centimeters at 1 week, 1 month and 3 month after four treatments, respectively (p<0.001). The average circumference at umbilicus level diminish 3.1 $\pm$ 2.1, 3.0 $\pm$ 2.1 and 2.2 $\pm$ 2.3 centimeters, consecutively (p<0.001). And at 1 week, 4 week and 12 week after last session the circumference below umbilicus also decrease 2.7 $\pm$ 1.9, 2.5 $\pm$ 2.1 and 2.3 $\pm$ 2.2 centimeters (p<0.001). Body weight and the body mass index were not significant change (p=0.767 and p=0.820). No significant difference in the reduction of waist circumference between men and women. The patient self-assessment reported 76.7%, 63.3% and 63.3% improvement at 1 week, 1 month and 3 month, respectively. Four out of one hundred and twenty treatment sessions had panniculitis after treatment (3.3%).

Conclusion: Contactless selective radiofrequency is safe and could be an alternative option in treatment of excessive abdominal subcutaneous fat.

Key word: Excessive abdominal subcutaneous fat, Selective radiofrequency

บทคัดย่อ:

จันทร์จิรา สวัสดิพงษ์ วรพงษ์ มนัสเกียรติ นิตยา เล็กตระกูล รังสิมา วณิชภักดีเดชา ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ วีรนุช โพธิ์ทอง ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์ การศึกษาเรื่องประสิทธิผลการรักษาไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้อง ด้วยคลื่นความถี่วิทยุแบบจำเพาะ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้อง เป็นปัญหาด้านความสวยงามที่พบได้บ่อย โดยเครื่องที่ปล่อยคลื่นความถี่วิทยุแบบจำเพาะ จะมีหัวยิงซึ่งมีลักษณะหลายขั้ว มีความจำเพาะกับชั้นไขมัน และ อุปกรณ์จะไม่สัมผัสโดนผู้รับการรักษา ปัจจุบันข้อมูลทางด้านประสิทธิผล และความปลอดภัยของการใช้เครื่องมือดังกล่าวยังมีข้อมูลที่จำกัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของเครื่องที่ปล่อยคลื่นความถี่วิทยุแบบจำเพาะ ในการรักษาภาวะไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้องในคนเอเชีย

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้องหนามากกว่า 2.5 เซนติเมตร จำนวน 30 คน ได้รับการรักษาไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้องด้วยเครื่องที่ปล่อยคลื่นความถี่วิทยุแบบจำเพาะ นานครั้งละ 45 นาที 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นจำนวนทั้งหมด 4 ครั้งต่อเนื่องกัน ทำการติดตามการรักษาที่ 1 สัปดาห์ 4 สัปดาห์ และ 12สัปดาห์หลังการรักษาครั้งสุดท้าย ประเมินผลโดยใช้การวัดเส้นรอบวงบริเวณหน้าท้อง 3 ตำแหน่ง การชั่งน้ำหนักตัว การถ่ายภาพเปรียบเทียบ ณ บริเวณที่ทำการรักษาทั้งก่อน และหลังสิ้นสุดการรักษา รวมถึงให้ผู้ป่วยประเมินไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้องของตนเอง และการประเมินผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการรักษา

ผลการศึกษา : พบว่าเส้นรอบเอวของอาสาสมัครมีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนการรักษาทั้ง 3 ตำแหน่ง โดยที่ตำแหน่งเหนือสะดือ 5 เซนติเมตร มีเส้นรอบเอวลดลงเฉลี่ย 3.1 $\pm$ 2.6, 3.1 $\pm$ 2.6 และ 1.6 $\pm$ 2.6 เซนติเมตร ที่ 1 สัปดาห์, 1 เดือน และ 3 เดือนหลังการรักษา ตามลำดับ (p<0.001) ตำแหน่งกลางสะดือมีเส้นรอบเอวเฉลี่ยลดลง 3.1 $\pm$ 2.1, 3.0 $\pm$ 2.1 และ 2.2 $\pm$ 2.3 เซนติเมตร ที่ 1 สัปดาห์, 1 เดือน และ 3 เดือนหลังการรักษา ตามลำดับ (p<0.001) และ ที่ตำแหน่งใต้สะดือ 5 เซนติเมตร มีเส้นรอบเอวลดลงเฉลี่ย 2.7 $\pm$ 1.9, 2.5 $\pm$ 2.1 และ 2.3 $\pm$ 2.2 เซนติเมตร ที่ 1 สัปดาห์, 1 เดือน และ 3 เดือนหลังการรักษา ตามลำดับ (p<0.001)ในขณะที่น้ำหนักตัว และดัชนีมวลกายไม่เปลี่ยนแปลง (p=0.767 และ p=0.820 ตามลำดับ) ไม่พบความแตกต่างในการลดลงของเส้นรอบเอวระหว่างชายและหญิง โดยรวมอาสาสมัครรู้สึกว่าหน้าท้องตนเองลดลง (overall improvement) ร้อยละ 76.7, 63.3 และ 63.3 ที่ 1 สัปดาห์, 1 เดือน และ 3 เดือนหลังการรักษา ตามลำดับ จากการรักษาจำนวนทั้งหมด 120 ครั้งพบว่ามีจำนวน 4 ครั้งหลังการรักษาที่พบมีการอักเสบของชั้นไขมันใต้ผิวหนัง (panniculitis)ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 3.3

สรุปผล : การใช้คลื่นความถี่วิทยุแบบจำเพาะ เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ดีในการลดไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้อง โดยการรักษาได้ผลดีและผลข้างเคียงน้อย

คำสำคัญ : ไขมันส่วนเกินบริเวณหน้าท้อง, คลื่นความถี่วิทยุแบบจำเพาะ

The efficacy of broadband infrared light for abdominal skin tightening treatment.

Prapawan Chawvavanich MD,
Sirinee Wipavakul MD,
Walaiorn Pratchayapruit MD,
Rutaichanok Sompong MD.

ABSTRACT:

CHAWVAVANICH P, WIPAVAKUL S, PRATCHAYAPRUIT W, SOMPONG R. THE EFFICACY OF BROADBAND INFRARED LIGHT FOR ABDOMINAL SKIN TIGHTENING TREATMENT.

LASER CENTER, INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Abdominal laxity is one of complaint of patients who request body firm and slender. Multiple treatment modalities have been advocated such as surgical intervention, ablation, or nonablative laser. Significant side effects of various treatment techniques and downtime have limited the clinical applicability of these treatments.

Therefore, a broadband infrared light provides promising new modality of skin laxity for abdominal skin tightening treatment which has not been found in the past.

Objective: To evaluate the improvement of skin laxity of broadband infrared light for abdominal skin tightening treatment

Materials and Methods: Thirty-one Thai patients were diagnosed with abdominal laxity (Investigator Assessment Skin Laxity Scoring System 1-3). The patients had received four treatments for over a period of 4 weeks with a broadband infrared light of Sciton company, stationary technique, energy 40 J/cm^2, 5 seconds, cooling 12°C, repeated mode every 2 seconds about4-5 passes until the end-point (mild erythema). The treatment response had been assessed at the baseline, 1, 2, 3, 4, 6 and 9 months. Two blind–fold dermatologists assessed the treatment response by comparing clinical photographs using improvement evaluation scale (grade 0=no improvement, grade 1, ≤ 25% = minimal improvement; grade 2, 26–50% = moderate improvement; grade 3, 51–75% = marked improvement; grade 4, ≥ 75% = nearly total improvement).

Result: At the end of 6 months after the last treatment session of broad band light Skin type, the elasticity of skin at abdomen increase significantly when we calculated net elasticity (R5) and skin firmness (R7) of the cutometer (MPA580). However, two blind-fold dermatologists had graded the clinical result as minimal to no improvement when comparing photos of pre- and post-treatments. Side effect found only the skin redness 30-40% in each session. Patients were satisfied moderately 46.2% after the last follow up ($p<0.05$).

Conclusion: Broadband infrared light offers a new and safe for abdominal skin tightening treatment. Further clinical studies are necessary to explore further dermatological application.

Key word: Broadband infrared light, skin tightening, abdomen

บทคัดย่อ:

ประภาวรรณ เชาวะวณิช, ศิรินี วิภวกุล, วลัยอร ปรัชญพฤทธิ์, ฤทัยชนก สมปอง การศึกษานำร่องประสิทธิภาพของรังสีอินฟราเรดในการยกกระชับผิวหนังบริเวณหน้าท้อง

หน่วยตจศัลยศาสตร์ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาหน้าท้องหย่อนคล้อยเป็นอีกหนึ่งปัญหาของผู้หญิงที่ใส่ใจสุขภาพและรูปร่าง การรักษาแบบผ่าตัดถือเป็นการรักษาหลัก แต่ต้องพักฟื้นนาน จึงมีการนำการรักษาแบบไม่ต้องผ่าตัดมาใช้ เช่น คลื่นรังสีอินฟราเรด ทำให้ผิวหนังกระชับขึ้นได้ มีผลข้างเคียงน้อย

เครื่อง Broadband light Skin Tyte สามารถปล่อยความยาวคลื่นได้ตั้งแต่ 800-1400 นาโนเมตร สามารถใช้ในการรักษาผิวหนังหย่อนคล้อยในบริเวณใบหน้า ประกอบกับยังไม่เคยมีการศึกษาการใช้รังสีอินฟราเรดในช่วงความยาวคลื่น 800-1400 นาโนเมตรในการรักษาผิวหนังหย่อนคล้อยในส่วนอื่นๆ การศึกษานี้จึงเป็นการศึกษานำร่อง (pilot study) เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการรักษาผิวหนังหย่อนคล้อยบริเวณหน้าท้องต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้รังสีอินฟราเรดด้วยเครื่อง Broadband light Skin Tyte

วิธีการศึกษา: ผู้เข้ารวมวิจัยจำนวน 31 ราย ที่มีปัญหาหน้าท้องหย่อนคล้อยเล็กน้อยถึงมาก (Investigator Assessment Skin Laxity Scoring System 1-3) ได้ชั่งน้ำหนัก/ส่วนสูง วัดเส้นรอบวงของท้อง ประเมิน laxity score และตรวจความยืดหยุ่นของผิว ด้วยเครื่อง cutometer และถ่ายรูปหน้าท้องด้วยเครื่องถ่ายรูปสามมิติ (3D VECTRA XT) ก่อนทำการรักษาด้วยเครื่อง Broad band light Skin Tyte ทุกครั้ง

ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาด้วยการทำเลเซอร์โหมด Stationary technique ใช้พลังงาน 40 J/$cm^{(2)}$ ความยาวคลื่น 5 วินาที และเปิดตัวหล่อเย็นที่ผิวหนังที่ 12°C ขณะทำการรักษา และหลังการรักษานาน 2 วินาที ทำ 4-5 รอบ (passes) จนได้ endpoint คือ ผิวหนังส่วนบนร้อนปานกลาง โดยนัดผู้เข้าร่วมวิจัยมาทำเลเซอร์ทุกทุก 4 สัปดาห์ จำนวน 4 ครั้ง และติดตามผลการรักษาหลังจากสิ้นสุดการรักษาครั้งสุดท้ายที่ 1, 3 และ 6 เดือน ในแต่ละครั้งผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเรื่อง patient satisfaction และ pain score ทุกครั้งหลังการรักษา และประเมินรูปถ่ายก่อนและหลังจากทำเลเซอร์ในแต่ละครั้งโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง 2 ท่าน ซึ่งไม่เกี่ยวข้องใดๆ กับการวิจัย (โดยใช้ Improvement evaluation; ระดับ0 ไม่ดีขึ้น 0% ระดับ 1 ไม่ค่อยดีขึ้น 0-25%, ระดับ 2 ดีขึ้นปานกลาง 26-50%, ระดับ 3 ดีขึ้นมาก 51-75%, ระดับ4 ดีขึ้นมากที่สุด > 75%)

ผลการศึกษา: 6 เดือนหลังจากการรักษาครั้งสุดท้ายด้วยรังสีอินฟราเรดโดยเครื่อง Broad band light skin type พบว่าผิวหนังหน้าท้องมีความยืดหยุ่นเพิ่มมากขึ้นจากการคำนวณ ค่า R5 ซึ่งบอกถึงความยืดหยุ่นของผิว (net elasticity) และค่า R7 เป็นค่าที่ได้จากการคำนวณซึ่งบ่งบอกถึงความกระชับของผิว (Skin firmness) จากเครื่องมือ cutometer (MPA 580) ส่วนการประเมินโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง 2 ท่านซึ่งไม่เกี่ยวข้องใดๆกับการวิจัยพบว่า ไม่ค่อยดีขึ้น (Improvement evaluation ระดับ0-1) ภาวะผลข้างเคียงพบเพียงผิวหนังแดงหลังทำ (redness) ซึ่งพบได้เพียง 30-40% ในแต่ละครั้งที่ทำเลเซอร์ สำหรับการประเมินความพึงพอใจโดยผู้เข้าร่วมวิจัย 46.2 เปอร์เซ็นต์ รู้สึกพึงพอใจปานกลางในการประเมินผลหลังทำการรักษาครบ 4 ครั้ง

สรุปผล: การใช้รังสีอินฟราเรดด้วยเครื่อง Broadband light Skin Tyte เป็นอีกหนึ่งแนวทางเลือกใหม่ และปลอดภัย ในการรักษาผิวหนังหย่อนคล้อยบริเวณหน้าท้อง อย่างไรก็ตามยังต้องการการศึกษาค้นคว้าต่อไปเพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: Broadband infrared light, ความยืดหยุ่นของผิว (net elasticity), ความกระชับของผิว (Skin firmness), เครื่องมือ cutometer

Oral Presentations

March 25, 2016

Lotus Suites 1-4

Session No. 43

Prevalence of superficial fungal foot infection and clinical correlation in Thai naval rating cadets.

Punyawee Ongsri MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Pattachee Ongmahutmongkol MD,
Nattaporn Ariyatanasuporm MD,
Waritch Kobwanthanakun MD,
Kanokwalai Kulthanan MD.

ABSTRACT:

ONGSRI P*, BUNYARATAVEJ S, ONGMAHAHUTMONGKOL P*, ARIYATANASUPORN N*, KOBWANTHANAKUN W**, KULTHANAN K**. PREVALENCE OF SUPERFICIAL FUNGAL FOOT INFECTION AND CLINICAL CORRELATION IN THAI NAVAL RATING CADETS.**

**NAVAL MEDICAL DEPARTMENT, ROYAL THAI NAVY, THAILAND.*

***DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, THAILAND.*

Background: Superficial fungal foot infections are common dermatological diseases affecting military personnel. Many Thai naval rating cadets are found to suffer from superficial fungal foot infections and their sequels.

Objective: To investigate prevalence, potent risk factors, responding pathogens and clinical correlation of superficial fungal foot infection in Thai naval rating cadets training in Naval rating school, Sattahip, Thailand.

Materials and Methods: This cross-sectional study of 788 Thai naval rating cadets was conducted in August 2015 using validated structured questionnaire asking information about behaviors and clinical symptoms, Dermatology Quality of Life Index (DLQI) questionnaire, clinical presentation demonstrated by Athlete's foot severity score (AFSS, ranging 0-4), and mycological laboratory findings including direct examination and fungal culture. Data were analyzed by SPSS Statistics version 23.0. Odds ratios, means and fischer exact test were calculated.

Results: Of all 788 participants, 363 (46.1%) were suspected of skin fungal infection from questionnaire screening. After clinical examination, 288 participants (79.3%) were found to have foot lesions (AFSS ≥1) then scraped and sent for direct examination with Potassium hydroxide (KOH) preparation and mycological culture. Superficial fungal foot infection was diagnosed in 57 participants, giving a point prevalence of 7.2%. The identified responsible pathogens were as follows: *T.mentagrophytes (52.8%), E.floccosum* (13.9%), *S.dimidiatum* (11.1%), *T.rubrum* (11.1%), *T.tonsurans* (2.8%) and *Candida* spp. (8.3%). Tinea pedis was diagnosed in 54 participants and cutaneous candidiasis was diagnosed in 3 participants, respectively. There was only one participant (1.8%) who was diagnosed with both tinea pedis and tinea ungium and another one (1.8%) with both tinea pedis and tinea cruris. The Participants who took a shower at least twice a day were found to have tinea pedis more than those who did not ($p<0.0001$). Changing socks daily was found to be a significant risk factor ($p=0.02$). Most participants noticed abnormal skin lesions of their feet ($p=0.01$). Skin maceration and scale were noticed in most of the cases ($p=0.07$). Mean DLQI in tinea pedis cases was 3.35. Participants who had foot lesions (AFSS≥1) were awareness of their foot unpleasant odors and felt troublesome more than those who did not ($p<0.01$). Additionally, these participants exhibited mean DLQI of 3.81.

Conclusion: Tinea pedis is commonly found among naval rating cadets who presented with foot lesions. Personal hygiene care may not be protective against the disease. Early self-recognition and seek for treatment should be promoted. DLQI may not be the best tool to distinguish cases who had foot lesion and suffer from their unpleasant foot odors.

Key word : Superficial fungal foot infection, Tinea pedis, Cadets

บทคัดย่อ :

ปุณยวีร์ อ่องศรี* สุมนัส บุณยะรัตเวช ภัททชีว์ องค์มหัทมงคล* ณัฐพร อริยธนสุภรณ์* วริชญ์ กอบวรรณนะกุล** กนกวลัย กุลทนันท์****

ความชุกและความสัมพันธ์ทางคลินิกของโรคเชื้อราที่เท้าในนักเรียนจ่าทหารเรือโรงเรียนชุมพลทหารเรือ

**กรมแพทย์ทหารเรือ กองทัพเรือ*

***ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

การติดเชื้อราที่ผิวหนังชั้นตื้นที่เท้าเป็นโรคทางผิวหนังที่พบได้บ่อยในทหาร มีนักเรียนจ่าทหารเรือจำนวนมากที่ถูกรบกวนคุณภาพชีวิตจากอาการและอาการแสดงของโรคเชื้อราที่เท้า

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของการติดเชื้อราที่เท้า และลักษณะอาการทางคลินิก รวมถึงปัจจัยเสี่ยงและเชื้อที่เป็นสาเหตุ ในนักเรียนจ่าทหารเรือ โรงเรียนชุมพลทหารเรือ

วิธีการศึกษา: การศึกษาวิจัยนี้จัดทำขึ้นที่โรงเรียนชุมพลทหารเรือ จังหวัดชลบุรี โดยคัดกรองนักเรียนจ่าทหารเรือที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนระหว่างปีการศึกษา 2558 ทั้งสิ้น 788 นาย ด้วยการทำแบบสอบถามถึงอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อรา รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ นักเรียนจ่าที่สงสัยว่าจะมีโรคเชื้อราที่เท้า เข้ารับการตรวจร่างกายและประเมินลักษณะอาการแสดงทางคลินิกด้วยเกณฑ์ประเมินลักษณะทางคลินิก Athlete's foot severity score (AFSS) ซึ่งมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 0-4 จากนั้นทำการทำการขูดขุยเก็บตัวอย่างที่รอยโรคเพื่อส่งตรวจ direct examination ด้วยสารละลาย Potassium hydroxide (KOH) preparation และส่งเพาะเชื้อ ในนักเรียนจ่าที่มีรอยโรคที่เท้าเข้าได้กับการติดเชื้อรา (AFSS>1) ร่วมกับการประเมินดัชนีคุณภาพชีวิตทางตจวิทยา (Dermatology Life Quality Index, DLQI)

ผลการศึกษา: จากนักเรียนจ่าทั้งสิ้น 788 นาย มีนักเรียนจ่าจำนวน 363 นาย (46.1%) ที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อราที่เท้าจากการคัดกรองด้วยแบบสอบถาม หลังจากได้รับการตรวจร่างกายพบว่า มีนักเรียนจ่าจำนวน 288 ราย (79.3%) ที่มีรอยโรคที่เท้าเข้าได้กับการติดเชื้อรา จากนั้นได้ทำการขูดขุยจากรอยโรคที่เท้าเพื่อทำการตรวจ direct examination และส่งเพาะเชื้อ ได้ทำการวินิจฉัยโรคเชื้อราที่เท้าในนักเรียนจ่าจำนวนทั้งสิ้น 57 นาย ด้วยอาการแสดงและผลทางห้องปฏิบัติการ คิดเป็นความชุกของโรคเชื้อราที่เท้าในนักเรียนจ่าทหารเรือ ร้อยละ 7.2 พบเชื้อราที่เป็นสาเหตุดังแสดง *T.mentagrophytes (52.8%), E.floccosum* (13.9%), *S.dimidiatum* (11.1%), *T.rubrum* (11.1%), *T.tonsurans* (2.8%) and *Candida* spp. (8.3%) แบ่งเป็นโรคกลากที่เท้าจำนวน 54 คน และการติดเชื้อราแคนดิดาที่เท้าจำนวน 3 คน โดยพบโรคกลากที่เท้าร่วมกับเชื้อราที่เล็บ 1 นาย (1.8%) และ พบร่วมกับเชื้อราที่ขาหนีบ 1 นาย (1.8%)**81** พบการติดโรคเชื้อราที่เท้าในนักเรียนจ่าที่อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง มากกว่ากลุ่มที่อาบน้ำน้อยกว่า ($p<0.0001$) และพบการติดโรคเชื้อราที่เท้ามากกว่า ในกลุ่มที่เปลี่ยนถุงเท้าเท้าทุกวัน เทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้เปลี่ยน ($p=0.01$) นักเรียนจ่าที่ได้รับการวินิจฉัยโรคที่เชื้อราที่เท้าสังเกตพบความผิดปกติที่เท้าของตนเอง โดยส่วนมากพบสะเก็ดขุยและผิวหนังเปื่อยยุ่ย ($p=0.07$) ค่าดัชนีคุณภาพชีวิตทางตจวิทยาเฉลี่ยในนักเรียนจ่าที่ติดโรคเชื้อราที่เท้า เท่ากับ 3.35 จากแบบสอบถาม พบว่า นักเรียนจ่าที่มีรอยโรคที่เท้า มีกลิ่นเหม็นที่เท้า และรู้สึกถูกรบกวนชีวิตประจำวันโดยกลิ่นเท้า มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีรอยโรค ($p<0.01$) ทั้งนี้ พบว่านักเรียนจ่าที่มีรอยโรคที่เท้าและรู้สึกทุกข์ทรมานจากกลิ่นเหม็นที่เท้านั้น มีค่าดัชนีคุณภาพชีวิตทางตจวิทยาเท่ากับ 3.81

สรุปผล: โรคเชื้อราที่เท้าพบได้บ่อยในนักเรียนจ่าที่มีรอยโรคผิดปกติที่เท้า การดูแลสุขอานามัยของตนเองที่ดีอาจไม่ได้ลดโอกาสการติดเชื้อราที่เท้า ควรให้ความสำคัญและความรู้ทางสุขศึกษาในการตระหนักรู้ถึงรอยโรคและการรีบเข้ารับการรักษามากขึ้น ดัชนีคุณภาพชีวิตทางตจวิทยา อาจไม่ใช่ตัวชี้วัดที่ดีที่แสดงถึงคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคผิวหนังที่มีกลิ่นเหม็นที่เท้า

คำสำคัญ : การติดเชื้อราที่เท้า, โรคกลากทหารเรือ, นักเรียนทหาร

Epidemiology, clinical manifestations, and laboratory findings relating to fungal nail and foot infection in patients with hallux valgus: trauma-induced nail dystrophy versus onychomycosis.

Charussri Leeyaphan MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Navaporn Chadchavalpanichaya MD C Ped,
Chuda Rujitharanawong MD,
Sutasinee Phaitoonwattanakij MD,
Lalita Matthapan BSc.

ABSTRACT:

LEEYAPHAN C,* BUNYARATAVEJ S,* CHADCHAVALPANICHAYA N, RUJITHARANAWONG C,* PHAITOONWATTANAKIJ S,* MATTHAPAN L.* EPIDEMIOLOGY, CLINICAL MANIFESTATIONS, AND LABORATORY FINDINGS RELATING TO FUNGAL NAIL AND FOOT INFECTION IN PATIENTS WITH HALLUX VALGUS: TRAUMA-INDUCED NAIL DYSTROPHY VERSUS ONYCHOMYCOSIS.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

***DEPARTMENT OF REHABILITATION MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Patients with hallux valgus (HV) are predisposed to having foot trauma and nail abnormalities. Traumatic toenail and onychomycosis are clinically indistinguishable.

Objectives: The aim was to investigate prevalence, clinical characteristics, and laboratory findings relating to nail and foot abnormalities in patients with HV. A comparison between trauma-induced nail dystrophy and onychomycosis was also conducted.

Materials and Methods: Patients with HV that attended the Foot Clinic, Department of Rehabilitation Medicine, Siriraj Hospital during the January 2015 to August 2015 study period were included. Demographic data, clinical presentations, laboratory results, and pedographs were collected and recorded. Subclinical presentation was defined as normal clinical appearance, but positive for dermatophytes (DMPs).

Results: A total of 81 patients, including 77 females (95.1%) with mean age of 65 years, were enrolled. Of 27 (33.3%) patients diagnosed with fungal infection, 7 (25.9%) had nail infection, 6 (22.2%) had foot infection, and 14 (51.9%) had combined nail and foot infection. Among patients with nail infection, 14.3% had subclinical onychomycosis. Similarly, 14.3% of patients with foot infection had subclinical presentation. Analysis revealed HV angle greater than 30 degrees and presence of fungal foot infection to be significantly associated with fungal infection. Of 25 infected nails, 68% were infected with DMPs (*Trichophyton mentagrophytes* 40%, *Trichophyton rubrum* 24%). One-third of patients were infected with nondermatophytes (NDMs), of which 16% were *Neoscytalidium dimidiatum*. Of 25 infected feet, 88% were infected with DMPs (*T. mentagrophytes* 72%, *T. rubrum* 8%) and 12% were infected with NDMs (*N. dimidiatum* 4%).

Conclusion: This study revealed that one-third of patients with hallux valgus had fungal nail and/or feet infection. Valuable clinical presentations for distinguishing fungal nail infection from traumatic toenail were HV angle greater than 30 degrees and presence of fungal foot infection. Subclinical presentation was common.

Key word: Onychomycosis, Hallux valgus, Traumatic nails

บทคัดย่อ:

จรัสศรี พียาพรรณ* สุมนัส บุณยะรัตเวช* นวพร ชัชวาลพาณิชย์ ชุดา รุจิธารณวงศ์* สุธาสินี ไพฑูรย์วัฒนกิจ* ลลิตา มัฏฐาพันธ์* ระบาดวิทยา ลักษณะทางคลินิก และผลทางห้องปฏิบัติการของภาวะติดเชื้อราที่เล็บและเท้าในผู้ป่วยนิ้วหัวแม่เท้าเก: ภาวะเล็บเท้าผิดรูปจากการกระทบเสียดสีเปรียบเทียบกับโรคเชื้อราที่เล็บเท้า**

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

ผู้ป่วยนิ้วหัวแม่เท้าเกมีความเสี่ยงที่เท้าจะโดนกระทบเสียดสีและมีความผิดปกติของเล็บ ภาวะเล็บเท้าผิดรูปจากการกระทบเสียดสี และโรคเชื้อราที่เล็บเท้าต่างมีแยกกันยากจากลักษณะทางคลินิก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุก ลักษณะทางคลินิก และผลทางห้องปฏิบัติการที่สัมพันธ์กับโรคเชื้อราที่เล็บและเท้าในผู้ป่วยนิ้วหัวแม่เท้าเก รวมถึงเปรียบเทียบภาวะเล็บผิดรูปจากการกระทบเสียดสี กับภาวะติดเชื้อราที่เล็บ

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยนิ้วหัวแม่เท้าเกที่มารับการตรวจที่คลินิกเท้า ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตั้งแต่เดือนมกราคม 2558 ถึง สิงหาคม 2558 ถูกส่งมาเก็บบันทึกข้อมูลพื้นฐาน อาการแสดงทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพิมพ์เท้า หากเล็บหรือเท้าภายนอกดูปกติ แต่ตรวจพบเชื้อพบเชื้อกลากแท้จะเรียกว่า subclinical presentation

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยทั้งหมด 81 คน 77 (95.1%) คนเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ยของผู้ป่วย 65 ปี 27 (33.3%) คนได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะติดเชื้อรา 7 (25.9) คนติดเชื้อราที่เล็บ 6 (22.2%) ติดเชื้อราที่เท้า และ 14 (51.9) คนติดเชื้อราทั้งที่เล็บและเท้า จากผู้ป่วยติดเชื้อราที่เล็บเท้าทั้งหมดพบว่า 14.3% เล็บภายนอกดูปกติจัดเป็นชนิด subclinical onychomycosis และ14.3% ของผู้ป่วยติดเชื้อราที่เท้าเป็นแบบ subclinical infection ผลการวิเคราะห์พบว่ามุมเท้าเกมากกว่า 30 องศา และการมีภาวะติดเชื้อราที่เท้ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะติดเชื้อราที่เล็บ จากเล็บที่ติดเชื้อทั้งหมด 25 เล็บ 68% เป็นการติดเชื้อกลากแท้ (*Trichophyton mentagrophytes* 40%, *Trichophyton rubrum* 24%) หนึ่งในสามติดเชื้อกลากเทียมซึ่งเป็น *Neoscytalidium dimidiatum 16% จากเท้า 25 ข้างที่ติดเชื้อ 88% เป็นการติดเชื้อกลากแท้* (*T. mentagrophytes* 72%, *T. rubrum* 8%) และ 12% เป็นการติดเชื้อกลากเทียม (*N. dimidiatum* 4%)

สรุปผล: การศึกษานี้พบว่าหนึ่งในสามของผู้ป่วยนิ้วหัวแม่เท้าเกติดเชื้อราที่เล็บและหรือเท้า อาการแสดงที่สำคัญในการใช้แยกภาวะติดเชื้อราที่เล็บจากภาวะเล็บเท้าผิดปกติจากการกระทบเสียดสีคือ มุมเท้าเกที่มากกว่า 30 องศา และการติดเชื้อราที่เท้า ภาวะsubclinical presentation พบได้บ่อย

คำสำคัญ: ภาวะติดเชื้อราที่เล็บ, ภาวะนิ้วหัวแม่เท้าเก, เล็บเท้าผิดปกติจากการกระทบเสียดสี

Association between Body Mass Index and Metabolic Syndrome in Psoriasis Patients.

Phetcharat Nitisarat MD,
Chakkrapong Chunhasewee MD,
Tanongkiet Tienthavorn MD,
Ratsanee Akaraphan MD.

ABSTRACT:

NITISARAT P, CHUNHASEWEE C, TIENTHAVORN T, AKARAPHAN R. ASSOCIATION BETWEEN BODY MASS INDEX AND METABOLIC SYNDROME IN PSORIASIS PATIENTS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Psoriasis is associated with an increased frequency of metabolic syndrome and its metabolic components, leading in turn to an increased risk of cardiovascular disease and death. There is a positive correlation between metabolic syndrome and disease severity. The concept of "metabolically obese, normal weight" individual is those whose body mass index (BMI) is normal but who also fulfill the criteria for metabolic syndrome. Individuals in each BMI category (normal-weight, overweight and obese) can have significant heterogeneity of various metabolic features. Is obesity a major metabolic factor in metabolic syndrome in psoriasis?

Objectives: To assess the association between body mass index and metabolic syndrome in Thai psoriasis patients and to identify the best anthropometric adiposity indices for predicting abdominal obesity.

Materials and Methods: A total of 192 participants (96 psoriasis patients and 96 normal volunteers) were recruited in this study. Clinical parameters and information concerning medical history were collected. Patients with psoriasis area severity index (PASI) and body surface area (BSA) of more than 10 were included. Blood pressure, anthropometric measurements and venous samples for fasting plasma glucose and lipid profiles were assessed.

Results: The prevalence of metabolic syndrome were found to be significantly higher in the psoriasis group (p=0.001) compared to the control group. Within each BMI category, the prevalence of the metabolic syndrome increased in a graded fashion from 2.8% at a BMI <23 kg/m^2 and 86.1% at a BMI >=25 kg/m^2. The prevalence of a large waist circumference was 7.2% within the normal BMI range and increased to 79.8% with a BMI >=25 kg/m^2 in psoriasis group (P<0.001). Other metabolic components, including high blood pressure and high blood glucose were increased with increasing BMI in psoriasis patients but high triglyceride and low HDL cholesterol showed no statistically significance between each BMI category. When waist circumference was removed from the classification of metabolic syndrome, the overall prevalence of metabolic syndrome without BMI was 15.6% in psoriasis compared to 8.3% in control group. Among those of BMI >= 25 kg/m^2, the prevalence of at least three metabolic syndrome without BMI components was 86.7%, approximately 14-fold higher than that observed in those with BMI < 25 kg/m^2 in psoriasis patients.

Conclusion: Psoriasis patients at BMI >= 25 kg/m^2 have a relatively high prevalence and are at increased risk of having the metabolic syndrome. This BMI cut-off point could be useful in the future for early screening of metabolic syndrome in Thai patients with moderate to severe psoriasis.

Key word: Psoriasis, Body mass index, Metabolic syndrome

บทคัดย่อ:

เพชรรัตน์ นิติสารัตน์ จักรพงษ์ ชุณหเสวี ทนงเกียรติ เทียนถาวร รัศนี อัครพันธุ์ ความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักและกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการเมตาบอลิกและเพิ่มอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและเสียชีวิตตามมา โดยค่าความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินสูงกว่าประชากรทั่วไป และสะเก็ดเงินที่มีความรุนแรงปานกลางถึงมาก (moderate to severe) นั้นมีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการเมตาบอลิกมากกว่ากลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ความคิดของ “metabolically obese, normal weight” คือคนที่ไม่มีภาวะอ้วนแต่สามารถเกิดกลุ่มอาการเมตาบอลิกได้ ผู้ป่วยสามารถเกิดความเสี่ยงของกลุ่มอาการเมตาบอลิกได้หลายปัจจัยใน BMI ที่ต่างกัน (BMI ปกติ น้ำหนักเกิน และอ้วน) ภาวะอ้วนยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินหรือไม่

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักและกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินและเพื่อศึกษาวิธีการวัดความอ้วนที่สามารถสะท้อนถึงปัจจัยเมตาบอลิก

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครทั้งหมดจำนวน 192 ราย โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยสะเก็ดเงิน96 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบ 96 ราย มีการบันทึกข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นและประวัติการรักษาในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน อาสาสมัครจะได้รับการตรวจร่างกาย (วัดความดันโลหิต รอบวงเอว ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง BSA และ PASI) และเจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลและไขมันเพื่อหากลุ่มอาการเมตาบอลิก

ผลการศึกษา: ความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิก พบว่าสูงขึ้นในกลุ่มโรคสะเก็ดเงินเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ (p = 0.001) เมื่อแยกตามค่าดัชนีมวลกายความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิก พบว่าสูงขึ้นตามค่าดัชนีมวลกายที่มากขึ้น โดยความชุกของวัดรอบเอวเกินนั้นพบ 7.2% ในกลุ่มค่าดัชนีมวลกายปกติและเพิ่มขึ้นเป็น 79.8% เมื่อค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 ในกลุ่ม โรคสะเก็ดเงิน และพบว่าค่าความดันโลหิตสูงและระดับน้ำตาลในเลือดสูงเพิ่มขึ้นตามค่าดัชนีมวลที่มากขึ้น แต่ระดับไตรกลีเซอไรด์สูงและ ระดับ HDL คอเลสเตอรอลต่ำไม่ต่างกัน เมื่อเอาค่าวัดรอบเอวออกจากเกณฑ์วินิจฉัยกลุ่มอาการเมตาบอลิกนั้นพบว่าค่าความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกสูงขึ้นในกลุ่มโรคสะเก็ดเงินเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม และค่าความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกในกลุ่มโรคสะเก็ดเงินที่ค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 สูงกว่าค่าดัชนีมวลกายปกติถึง 14 เท่า

สรุปผล: ในโรคสะเก็ดเงินมีการเพิ่มขึ้นของกลุ่มอาการเมตาบอลิกเมื่อ BMI ≥25 ค่าดัชนีมวลกายนี้อาจเป็นจุดตัดที่มีประโยชน์ในอนาคตสำหรับการคัดกรองเริ่มต้นของของกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยไทยที่มีโรคสะเก็ดเงินระดับปานกลางถึงรุนแรง

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน, ดัชนีมวลกาย, กลุ่มอาการเมตาบอลิก

Metabolic syndrome and psoriasis severity in Thai patients: An investigation of potential association using current and chronological assessments.

Leena Chularojanamontri MD,
Chanisada Wongpraparut MD,
Narumol Silpa-Archa MD,
Pichanee Chaweekulrat MD.

ABSTRACT:

CHULAROJANAMONTRI L, WONGPRAPARUT C, SILPA-ARCHA N, CHAWEEKULRAT P. METABOLIC SYNDROME AND PSORIASIS SEVERITY IN THAI PATIENTS; AN INVESTIGATION OF POTENTIAL ASSOCIATION USING CURRENT AND CHRONOLOGICAL ASSESSMENTS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Studies regarding association between psoriasis severity and metabolic syndrome in Asian patients are limited and show varying results. Previous study in Thai patients showed no significant association between severity using Psoriasis Area and Severity Index (PASI) and metabolic syndrome which was different from the results of Korean and Japanese studies.

Objectives: To re-evaluate the association between metabolic syndrome and psoriasis severity in Thai patients using current assessment (PASI) and chronological assessment (historical course and previous systemic treatments).

Materials and methods: Medical records of 276 psoriasis patients who attended the Psoriasis Clinic, Siriraj Hospital were retrospectively reviewed. After controlling for age and gender, 96 patients were categorized in each group of metabolic syndrome and non-metabolic syndrome. Current severity of psoriasis was determined using PASI at the first visit. Chronological assessments, including historical course and interventions, were used to determine severity of psoriasis in the past.

Results: No significant differences were found between metabolic and non-metabolic patients regarding PASI, onset, disease duration, and family history. However, the number of hospitalizations was significantly higher in metabolic patients than in non-metabolic patients (p=0.018). Furthermore, a greater number of metabolic components was significantly associated with a higher number of previous systemic treatments (p=0.017), hospitalizations (p=0.012), and pustular or erythrodermic episodes (p=0.049). Severe psoriasis patients (>2 previous systemic treatments) had higher risk for hypertension and obesity than patients with mild psoriasis.

Conclusion: Our study showed that metabolic syndrome negatively affects psoriasis severity using chronological severity assessments. Screening for metabolic syndrome and counseling for prevention are highly recommended in psoriasis patients.

Key word: Metabolic syndrome, Psoriasis, severity, Thai

บทคัดย่อ:

ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี, ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์, นฤมล ศิลปอาชา, พิชานี ฉวีกุลรัตน์ ภาวะอ้วนลงพุงกับความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินในผู้ป่วยชาวไทย: การศึกษาความสัมพันธ์โดยใช้การประเมินตั้งแต่อดีตต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินและภาวะอ้วนลงพุงในประชากรอาเซียนนั้นยังมีจำนวนน้อยและผลการศึกษามีความแตกต่างกันไป จากการศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมาไม่พบความสัมพันธ์ของภาวะอ้วนลงพุงกับความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินเมื่อประเมินด้วยคะแนน Psoriasis and Severity Index (PASI) ซึ่งผลดังกล่าวแตกต่างกับผลการศึกษาที่ได้ประเทศเกาหลีและประเทศญี่ปุ่น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอ้วนลงพุงและความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินในคนไทยโดยใช้การประเมินความรุนแรงในปัจจุบัน (PASI) ร่วมกับการประเมินความรุนแรงในอดีต (ประวัติการดำเนินโรคและการรักษาที่ผ่านมา)

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลังโดยสืบค้นจากข้อมูลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินจำนวน 276 คน ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกสะเก็ดเงิน โรงพยาบาลศิริราช หลังจากควบคุมอายุและเพศในแต่ละกลุ่มให้ใกล้เคียงกัน ผู้ป่วยสะเก็ดเงินจะถูกจัดเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่มีภาวะอ้วนลงพุง และกลุ่มที่ไม่มีภาวะอ้วนลงพุง แต่ละกลุ่มประกอบด้วนผู้ป่วยจำนวน 96 ราย ความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินในปัจจุบันประเมินโดยใช้คะแนน PASI ในครั้งแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่คลินิกสะเก็ดเงิน สำหรับความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินในอดีตจะประเมินจากประวัติการดำเนินโรคและการรักษาที่ผ่านมา

ผลการศึกษา: ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในแง่ของคะแนน PASI อายุที่เริ่มเป็นโรค ระยะเวลาการเป็นโรค ประวัติครอบครัวของผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มีและไม่มีภาวะอ้วนลงพุง อย่างไรก็ตามผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีภาวะอ้วนลงพุงมีจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะอ้วนลงพุงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.018) นอกจากนี้ถ้าผู้ป่วยยิ่งมีหลายองค์ประกอบของภาวะอ้วนลงพุงจะมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับโอกาสที่จะได้รับการรักษาที่ออกฤทธิ์ทั่วร่างกาย (systemic treatment) มาหลายวิธี (p=0.017) โอกาสเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (p=0.012) โอกาสเกิดภาวะ pustular หรือ erythrodermic psoriasis ที่เพิ่มขึ้น (p=0.049) สำหรับผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มีความรุนแรงของโรคมาก (เคยรับการรักษามากกว่า 2 วิธีของ systemic treatment) จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันสูงและโรคอ้วนมากกว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีความรุนแรงน้อย

สรุปผล: การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าภาวะอ้วนลงพุงส่งผลกระทบในทางลบแก่ความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินเมื่อประเมินจากประวัติการดำเนินโรคและการรักษาที่ผ่านมา ดังนั้นการตรวจคัดกรองภาวะอ้วนลงพุงและการให้คำแนะนำเพื่อป้องกันจึงควรปฏิบัติเป็นอย่างยิ่งในการดูแลรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงิน

คำสำคัญ : ความรุนแรงของโรค, ไทย, ภาวะอ้วนลงพุง, โรคสะเก็ดเงิน

Clinical features and treatment outcomes of pustular psoriasis in 53 Thai patients.

Supanan Prasertyothin MD,
Leena Chularojanamontri MD,
Chanisada Wongpraparut MD,
Narumol Silpa-archa MD.

ABSTRACT:

PRASERTYOTHIN S, CHULAROJJANAMONTRI L, WONGPRAPARUT C, SILPA-ARCHA N. CLINICAL FEATURES AND TREATMENT OUTCOMES OF PUSTULAR PSORIASIS IN 53 THAI PATIENTS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Pustular psoriasis is a rare variant of psoriasis. Limited data regarding clinical characteristics, treatment outcomes, and clinical course of pustular psoriasis are available.

Objective: To study clinical characteristics, treatment outcomes, and clinical course of pustular psoriasis in Thai patients.

Materials and Methods: A retrospective cohort study of Thai pustular psoriasis patients aged older than 15 years who attended the Dermatology Clinic at Siriraj Hospital during July 2002 to October 2014 was conducted. Clinical features, treatment modalities, treatment response, and clinical course were reviewed.

Results: Fifty-three cases of pustular psoriasis were identified and studied. Female to male ratio was 1.9:1. Mean age was 42.2 years (SD = 15.8) and mean age at onset was 36.6 years (SD = 17.2). Twenty-three patients had concomitant plaque-type psoriasis vulgaris. Mean time from onset of plaque-type psoriasis to development of pustular psoriasis was 7.9 years. The most common manifestations of pustular psoriasis were exanthematic type (60.4%), followed by localized type (22.6%), Von Zumbusch type (7.5%), annular type (7.5%) and impetigo herpetiformis (1.9%). Localized pustular psoriasis composed of acrodermatitis continua of Hallopeau (13%) and pustulosis palmaris et plantaris (9%). Common precipitating factors were inadequate sleep (30.2%), infection (30.2%), and therapeutic drugs (28.3%). Systemic steroid withdrawal, accounting for 60% of therapeutic drug-induced pustular psoriasis, was found to induce pustular psoriasis with average onset time of 1.7 weeks after withdrawal. Topical steroid was the most common prescribed treatment (98.1%) while acitretin was the most frequently used systemic treatment (75.5%), followed by methotrexate (43.4%). Most patients had rapid clearance of pustules ranged from 2-4 weeks, except localized type extended until 18 weeks. At one month, generalized type showed significant clearance of pustules at 70% compared to 25% in localized type ($p < 0.05$) from Kaplan-Meier analysis. Recurrence was detected in 70% of all cases at a median time of 8 weeks.

Conclusion: Pustular psoriasis is a rare condition in Thailand. Although some patients had severe forms of the disease, most patients had a benign clinical course that was found to be controllable.

Key words: pustular psoriasis, psoriasis, Thai, clinical characteristic

บทคัดย่อ:

ศุภานัน ประเสริฐโยธิน ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์ นฤมล ศิลปอาชา ลักษณะทางคลินิกและผลการรักษาของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง 53 ราย ในประเทศไทย

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองเป็นโรคที่พบได้น้อยและยังมีข้อมูลการศึกษาที่จำกัดเกี่ยวกับลักษณะทางคลินิก ผลการรักษา และการดำเนินโรค

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก ผลการรักษา และการดำเนินโรค ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองในประเทศไทย

วิธีการศึกษา: สำรวจข้อมูลย้อนหลังเกี่ยวกับ ลักษณะทางคลินิก การรักษาที่ได้รับ การตอบสนองต่อการรักษา การดำเนินโรคของผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง ที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี ซึ่งเข้ารับการรักษาที่หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2545 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2557

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง 53 ราย มีอัตราส่วนผู้หญิงต่อผู้ชาย 1.9:1 มีอายุเฉลี่ย 42.2 ปี (SD=15.8) และอายุเฉลี่ยขณะเกิดโรคครั้งแรก 36.6 ปี (SD=17.2) ผู้ป่วย 23 รายมีสะเก็ดเงินชนิด Plaque นำมาก่อนโดยมีเวลาเฉลี่ยในการเกิดสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองภายหลังที่ 7.9 ปี ชนิดย่อยของสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง ที่พบมากที่สุดคือ ชนิด Exanthematic (60.4%) รองลงมาคือชนิด Localized (22.6%) ชนิด Von Zumbusch (7.5%) ชนิด annular (7.5%) และชนิด impetigo herpetiformis (1.9%) โดยสะเก็ดเงินตุ่มหนองชนิด Localized ประกอบด้วยชนิดย่อย 2 ชนิด คือ acrodermatitis continua of Hallopeau (13%) และ pustulosis palmaris et plantaris (9%) การพักผ่อนไม่เพียงพอ (30.2%) การติดเชื้อ (30.2%) และยา (28.3%) เป็นปัจจัยกระตุ้นการเกิดโรคที่สำคัญ โดยการหยุดยาเสตียรอยด์เป็นสาเหตุที่สำคัญถึง 60% ในกลุ่มของยาที่กระตุ้นการเกิดโรคสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง ซึ่งเวลาเฉลี่ยในการเกิดตุ่มหนองหลังหยุดยาเสตียรอยด์คือ 1.7 สัปดาห์ ยาเสตียรอยด์ชนิดทายังเป็นยาที่ใช้มากที่สุดในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง (98.1%) ส่วน Acitretin เป็นยารับประทานที่ใช้มากที่สุด (75.5%) รองลงมาคือ Methotrexate (43.4%) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการรักษาภายในระยะเวลา 2- 4 สัปดาห์ ยกเว้นชนิด Localized ซึ่งตอบสนองช้าสุดที่เวลาเฉลี่ย 18 สัปดาห์ ภายหลังการรักษา 1 เดือน ผู้ป่วยสะเก็ดเงินตุ่มหนอง ชนิด Generalized หายจากตุ่มหนอง 70% ส่วนชนิด Localized หายจากตุ่มหนอง 25% ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์ด้วย Kaplan-Meier อัตราการเกิดโรคซ้ำพบ 70% ของผู้ป่วย ที่ระยะเวลาเฉลี่ย 8 สัปดาห์ภายหลังตอบสนองต่อการรักษา

สรุปผล: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองพบได้น้อยในประเทศไทย บางรายมีอาการรุนแรง แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการดำเนินโรคที่ไม่รุนแรงและสามารถควบคุมโรคได้หลังได้รับการรักษา

คำสำคัญ: สะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง สะเก็ดเงิน ไทย ลักษณะทางคลินิก

The validity and interpretability of the Thai version of the Simplified Psoriasis Index (SPI).

Leena Chularojanamontri MD,
Chanisada Wongpraparut MD,
Waranaree Winayanuwattikun MD,
Christopher EM Griffiths MD,
Robert J G Chalmers MD.

ABSTRACT:

CHULAROJANAMONTRI L*, WONGPRAPARUT C*, WINAYANUWATTIKUN W*, GRIFFITHS CEM, CHALMERS RJG**. THE VALIDITY AND INTERPRETABILITY OF THE THAI VERSION OF THE SIMPLIFIED PSORIASIS INDEX (SPI).**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

***DERMATOLOGY CENTRE, SALFORD ROYAL HOSPITAL, UNIVERSITY OF MANCHESTER, MANCHESTER ACADEMIC HEALTH CENTRE, MANCHESTER, UNITED KINGDOM, THAILAND.*

Background: The Simplified Psoriasis Index (SPI) is a summary measure of psoriasis for current severity (SPI-s), psychosocial impact (SPI-p), and past history and interventions (SPI-i). Two complementary versions are available, differing only in that current severity is either professionally (proSPI-s) or patient self-assessed (saSPI-s). The original (English) versions of SPI have been shown to be valid, reliable and interpretable.

Objective: To investigate the validity, reliability and interpretability of a validated translation of SPI into Thai for assessing psoriasis in a Thai population.

Materials and methods: The validity and reliability were assessed in 100 patients. The interpretability of proSPI-s and saSPI-s Thai versions were assessed in 289 patients.

Results: There were close correlations between Psoriasis Area and Severity Index (PASI) and proSPI-s (r=0.84) and between PASI and saSPI-s (r=0.78). SPI-p was closely correlated with the validated Thai version of the Dermatology Life Quality Index (r=0.78). Excellent intrarater (proSPI-s, saSPI-s, SPI-p and SPI-i) reliability was demonstrated (all ICCs ≥0.88). PASI-equivalent cutoff scores for mild (PASI<10) and severe psoriasis (PASI>20) were <8 and >17 for proSPI-s and <10 and >19 for saSPI-s.

Conclusions: Our study demonstrates that the Thai versions of SPI have good validity and reliability. The cutoff points we obtained were very close to those of the original study and we propose that the same PASI-equivalent cutoff scores for mild and severe psoriasis of <9 and >18 for psoSPI-s and <10 and >20 for saSPI-s respectively should be used for the Thai version, as recommended in the original version.

Key words: psoriasis, validity, interpretability, SPI, English-version, Thai-version

บทคัดย่อ:

ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี* ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์* วรนรี วินะยานุวัติคุณ* คริสโตเฟอร์ อีเอ็ม กริฟฟิธ โรเบิร์ต เจจี ชาลเมอร์ส****

การทดสอบความถูกต้องและการแปลความหมายของแบบสอบถาม SIMPLIFIED PSORIASIS INDEX (SPI) ฉบับภาษาไทย

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ศูนย์ผิวหนัง โรงพยาบาลซัลฟอร์ดรอยัล มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ ศูนย์การศึกษาสาธารณสุขแมนเชสเตอร์ แมนเชสเตอร์ ประเทศสหราชอาณาจักร*

แบบสอบถาม Simplified Psoriasis Index (SPI) เป็นการประเมินโรคสะเก็ดเงินที่รวมการประเมิน 3 ด้านไว้ด้วยกันคือ ความรุนแรงของผื่น (severity, SPI-s) ผลกระทบทางด้านจิตใจ (psychological impact, SPI-p) ประวัติการดำเนินโรคและการรักษาที่ผ่านมา (past history and intervention, SPI-i) โดย SPI นี้ถูกออกแบบให้มี 2 ฉบับที่คู่กันโดยมีความแตกต่างกันในส่วนของ SPI-s ที่อาจประเมินโดยแพทย์ (professionally assessed SPI-s, proSPI-s) หรือประเมินด้วยตัวผู้ป่วยเอง (self-assessed SPI-s, saSPI-s) โดยต้นฉบับภาษาอังกฤษของทั้ง 2 ฉบับนั้นได้ถูกตรวจสอบแล้วว่ามีความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และสามารถแปลผลได้ดี

วัตถุประสงค์ : เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และความสามารถในการแปลผลของแบบสอบถาม SPI ทั้ง 2 ฉบับที่คู่กันที่ถูกแปลเป็นภาษาไทย เพื่อนำมาใช้ประเมินผู้ป่วยสะเก็ดเงินคนไทย

วิธีการศึกษา : ทำการทดสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน 100 ราย และทำการทดสอบการแปลผลได้ของแบบสอบถามในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน 289 ราย

ผลการศึกษา : พบความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดระหว่าง Psoriasis Area and Severity Index (PASI) และ proSPI-s (r=0.84) และ saSPI-s (r=0.78) ในส่วนของ SPI-p พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับ Dermatology Life Quality Index ฉบับภาษาไทย (r=0.78) ในแต่ละส่วนของแบบสอบถามไม่ว่าจะเป็น proSPI-s, saSPI-s, SPI-p และ SPI-i พบว่ามีความน่าเชื่อถืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอดเยี่ยม (ICCs ≥0.88) สำหรับการแปลผลคะแนนของ SPI-s คะแนน PASI<10 ซึ่งถือว่าเป็นสะเก็ดเงินที่มีความรุนแรงน้อยสามารถเทียบได้กับคะแนน proSPI-s <8 หรือ saSPI-s <10 ส่วนคะแนน PASI >20 ที่ถือว่าเป็นโรคสะเก็ดเงินที่มีความรุนแรงมากสามารถเทียบได้กับคะแนน proSPI-s >17 หรือ saSPI-s >19

สรุปผล : การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า SPI ฉบับภาษาไทยมีความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้ คะแนนที่ใช้ในการแบ่งความรุนแรงของโรคของฉบับภาษาไทยพบว่ามีค่าที่ใกล้เคียงกับ SPI ฉบับต้นฉบับ (ภาษาอังกฤษ) ดังนั้นจึงขอใช้เกณฑ์เดียวกันกับต้นฉบับในแบ่งความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินคนไทย คือคะแนน proSPI-s <9 หรือ saSPI-s <10 จัดเป็นโรคที่มีความรุนแรงน้อย ส่วนคะแนน proSPI-s > 18 หรือ saSPI-s >20 จัดเป็นโรคที่ความรุนแรงมาก

คำสำคัญ: สะเก็ดเงิน, ความแม่นยำ, ความสามารถในการแปลผล, SPI, ฉบับภาษาไทย, ฉบับภาษาอังกฤษ