

บทคัดย่อ

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2553

สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย

วันที่ 11-12 มีนาคม 2553

Abstract Book

Annual Meeting 2010

Dermatological Society of Thailand

March 11-12, 2010

วารสารโรคผิวหนัง

ปีที่ 26 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2553

เจ้าของ สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย

วัตถุประสงค์ เผยแพร่ความรู้วิชาโรคผิวหนังแก่สมาชิกและแพทย์ทั่วไป
ประสานงานและส่งข่าวระหว่างสมาคมและสมาชิกแพทย์ทั่วไป

บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน

บรรณาธิการผู้ช่วย แพทย์หญิงนุชา เนียมประดิษฐ์

กองบรรณาธิการ

แพทย์หญิงชสุรี สีตกะลิน	นายแพทย์สุขุม เจียมตน
นายแพทย์สมยศ จารุวิจิตรรัตนา	นายแพทย์นภดล นพคุณ
แพทย์หญิงวาณี วิสุทธิ์เสรีวงศ์	นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม
นายแพทย์กฤษฎา ดวงอุไร	แพทย์หญิงเพ็ญพรรณ วัฒนไกร
แพทย์หญิงพรรณแข มไหสวริยะ	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช
แพทย์หญิงกนกวลัย กุลทนันทน์	แพทย์หญิงกอบกุล อุณหโชค
นายแพทย์จินดา โรจนเมธินทร์	แพทย์หญิงสิริยา อารีเจริญเลิศ
นายแพทย์สมศักดิ์ ตันรัตนากร	นายแพทย์เวสารัช เวสสโกวิท
แพทย์หญิงชนิตว์วัณณ์ ตรีวิทยาภูมิ	

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 แก่สมาชิกสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย และห้องสมุดประจำโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งในประเทศไทย สำหรับผู้สนใจติดต่อบอกรับได้ที่ แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน สำนักงานวารสารฯ

ผู้จัดทำและรวบรวม นางสาวณียวรรณ หีตพัฒน์

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์ ถ.อรุณอัมรินทร์ โทร 0-2411-1523

Thai Journal of Dermatology

Vol.26 No.1 January-March 2010

Editor	Natta Rajatanavin, MD	
Associate Editor	Nucha Niumpradit, MD	
Editorial Board	Chasuree Sitakalin, MD	Sukhum Jiamton, MD
	Somyot Charuwichitratana, MD	Nopadon Noppakun, MD
	Wanee Wisuthsarewong, MD	Puan Suthipinittharm, MD
	Krisada Duangurai, MD	Penpun Wattanakrai, MD
	Punkae Mahaisavariya, MD	Srisupalak Singalavanija, MD
	Kanokvalai Kulthanan, MD	Kabkul Aunhachoke, MD
	Chinda Rojanamathin, MD	Siriya Areechareonlert, MD
	Somsak Tanrattanakorn, MD	Vararat Vertkovit, MD
	Chanitwan Treewittayapoom, 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.26 No.1 January-March 2010 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 2551 ถึง เมษายน 2553

นายก	นายแพทย์นภดล	นพคุณ
อุปนายก	นายแพทย์กฤษฎา	ดวงอุไร
เลขาธิการ	แพทย์หญิงกนกวลัย	กุลทนันทน์
ประธานวิชาการ	นายแพทย์ประวิตร	อัศวานนท์
เหรัญญิก	แพทย์หญิงกอบกุล	อุณหโชค
นายทะเบียน	นายแพทย์สมศักดิ์	ตันรัตนากร
สาราณียกร	แพทย์หญิงณัฏฐา	รัชตะนาวิน
ปฏิคม	นายแพทย์รัฐภรณ์	อึ้งภากรณ์
ประชาสัมพันธ์	แพทย์หญิงสุวิรากร	โอภาสวงศ์
กรรมการกลาง	นายแพทย์ป่วน	สุทธิพินิจธรรม
	นายแพทย์จิโรจ	สินธวานนท์
	แพทย์หญิงพรทิพย์	ภูวบัณฑิตสิน
	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์	สิงคาลวณิช
	นายแพทย์จินดา	โรจนเมธินทร์
	นายแพทย์วรพงษ์	มนัสเกียรติ

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 เนื้อหาบทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในวารสารถือเป็นความคิดเห็นของผู้เขียนโดยเฉพาะเท่านั้น สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยหรือ กอง บรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วยเสมอไป

The Council of Dermatological Society of The Thailand

March 2008 – April 2010

President	Nopadon	Noppakun, MD
Vice president	Krisada	Duangurai, MD
Secretary General	Kanokvalai	Kulthanan, MD
Scientific	Pravit	Asawanonda, MD
Treasurer	Kobkul	Aunhachoke, MD
Registration	Somsak	Tanrattanakorn, MD
Editor	Natta	Rajatanavin, MD
Social	Rataporn	Ungpakorn, MD
Public Relation	Suwirakorn	Ophaswongse , MD
Members	Puan	Suthipinittharm, MD
	Jirot	Sindhvananda, MD
	Porntip	Phuvabunditsin, MD
	Srisupalak	Singalavanija, MD
	Jinda	Rotchanamethin, MD
	Woraphong	Manuskiatti, MD

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

วันพฤหัสบดีที่ 11 มีนาคม 2553

เวลา	หัวข้อเรื่อง
(เคาน์เตอร์) 07:30-08:00	**ลงทะเบียน**
Lotus 1-2, **Lotus 3-4** **08.00-10.00**	**Free papers : English presentations**
BCC Hall A **09:30-09:35**	**Memorial Lecture** อ.นพ.สุมนัส บุณยะรัตเวช
09:35-10:15	**Vitamin D and Photoprotection** รศ.พญ.ณัฏฐา รัชตะนาวิน
10:15-11:00	**Symposium:** "Overview Hormonal Treatments for Dermatologists" Modertor: รศ.นพ.วิรัช วิศวสุขมงคล รศ.พญ.เพ็ญพรรณ วัฒนไกร
11:00-13:00	**Lunch Symposium:** New Treatment Options for **Moderate to Severe Psoriasis** Tsen Fang Tsai, MD National Taiwan University Hospital
13:00-13:45	**Symposium:** National CPG Urticaria / Angioedema : Timing for the best advantages Moderator: รศ.นพ.นภดล นพคุณ รศ.พญ.กนกวลัย กุลทนันทน์
13:45-16:00	**What's Hot and What's Not:** ● Hair Restoration 2010 — อ.นพ.รัฐพล ตวงทอง ● Follicular stem cells — อ.พญ.รัชต์ธร ปัญจประทีป ● Contact dermatitis — อ.นพ.ชูชัย ตั้งเลิศสัมพันธ์ ● Pediatric dermatology — อ.พญ.สุชีรา ฉัตรเพริศพราย ● Imaging Techniques in Dermatology — อ.ดร.วิบูลย์ ปิยวัฒนเมธา ● Growth Factors — ดร.นพ.เวสารัช เวสสโกวิท ● Infectious diseases — รศ.นพ.เจริญ ชุณหกาญจน์ ● Laser — อ.พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2553

เวลา	หัวข้อเรื่อง
(เคาน์เตอร์) 07:30-08:00	**ลงทะเบียน**
Lotus 1-2, Lotus 3-4 08.00-10.00	**Free papers : English presentations**
BCC Hall A 09:15-10:15	**CPC :** **Moderator:** รศ.นพ.นภดล นพคุณ รศ.นพ.นภดล นพคุณ ศ.พญ.พรรณแข มไหสวริยะ พอ.พญ.กอบกุล อุณหโชค อ.พญ.ยิ่งลักษณ์ อภิบาล พญ.ภัสสุรีย์ เอี่ยมสกุลนนท์
10:15-11:00	**Symposium**: Science meets nature : Licochalcone A - multipotent active for Dermocosmetics **Moderator:** รศ.นพ.นภดล นพคุณ Gitta Neufang,PhD,Hamburg,Germany
11:00-13:00	**Lunch Symposium:** “Physical Urticaria: Major Highlight and recent advance” **Moderator:** รศ.พญ.กนกวลัย กุลทนันทน์ ศ.พญ.นวลอนงค์ วิศิษฏสุนทร
13:00-14:30	**ประชุมธุรการ** **เลือกตั้งกรรมการ**
14:30-15:15	**Symposium:** Getting rapid relief from Psoriasis / Psoriatic arthritis & the role of anti-TNFs **Moderator:** รศ.นพ.นภดล นพคุณ ● Psoriasis/Psoriatic arthritis Diagnosis/Assessment รศ.พญ.ณัฏฐา รัชตะนาวิน ● Management of Psoriasis/Psoriatic arthritis with Infliximab ศ.พญ.สุชีลา จันทร์วิทยานุชิต
15:15-16:00	**Procedural Dermatology at the turn of the Decade** **Moderator:** รศ.นพ.วรพงษ์ มนัสเกียรติ ● Radiofrequency รศ.นพ.วรพงษ์ มนัสเกียรติ ● Botulinum toxin อ.นพ.จินดา โรจนเมธินทร์

Workshop

วันพฤหัสบดีที่ 11 มีนาคม 2553

ภาคเช้า (10:00-12:00)

1. บริษัท ฟิลเทค เอ็นเตอร์ไพรส์ (1994) จำกัด (ห้อง Lotus 5-6)
2. บริษัท เลเซอร์ เอ็นจิเนีย จำกัด (ห้อง Lotus 7)
3. แถลงข่าว “เทคโนโลยี่ความงาม จะสวยหรือจะซวย กันแน่” (Lotus 11)
   โดย ประชาสัมพันธ์ สมาคมฯ
4. บริษัท บริษัท ธิซเซิล จำกัด (ห้อง Lotus 12)

ภาคบ่าย (14:00-16:00)

1. บริษัท ฟิลเทค เอ็นเตอร์ไพรส์ (1994) จำกัด (ห้อง Lotus 5-6)
2. บริษัท กูธ จำกัด (ห้อง Lotus 7)

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2553

ภาคเช้า (10:00-12:00)

1. บริษัท ฟิลเทค เอ็นเตอร์ไพรส์ (1994) จำกัด (ห้อง Lotus 5-6)
2. บริษัท เลเซอร์ เอ็นจิเนีย จำกัด (ห้อง Lotus 7)
3. บริษัท แอสตราโก เมดิเคิล เน็ตเวิร์คส จำกัด (ห้อง Lotus 11)
4. Psoriasis forum และระบบการเบิกจ่าย (ห้อง Lotus 12)
   ยา Biologic drug ของข้าราชการ

ภาคบ่าย (14:00-16:00)

1. บริษัท ไบโอพูล จำกัด (ห้อง Lotus 3-4)
2. บริษัท เมดิคอล เทค จำกัด (ห้อง Lotus 5-6)
3. บริษัท คอลเกต-ปาล์มโอลีฟ (ประเทศไทย) จำกัด (ห้อง Lotus 7)

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2553

วันพฤหัสบดีที่ 11 มีนาคม 2553 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1.	Botulinum toxin type A for cephalalgic alopecia areata.	Rattapon Thuangtong MD, Kanonrat boochangkool MD. *(ศิริราช)*
2.	Takayasu arteritis presenting with cholesterol emboli.	Charussri Leeyaphan MD, Rattapon Thungtong MD. *(ศิริราช)*
3.	Intensive Serum Hair Treatment (Regro ®) in the treatment of androgenic alopecia : 4-months randomized double-blind placebo controlled clinical trial.	Poohglin Tresukosol MD, Chanol Thumvichipkul MD, Tanongkiet Tienthavorn MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
4.	A Comparative study of 10 % and 50 % topical Dimethylsulfoxide (DMSO) solutions in the treatment of lichen amyloidosis.	Nutthathida Wungkum MD, Jirot Sindhvananda MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
5.	Prevalence of Demodex species in Thai.	Veeruthai Sabhanond MD, Wiwat korkij MD, Kanyarat Kraivichian MD. *(จุฬาฯ)*
6.	Effect of transparent, self-drying silicone gel on the treatment of hypertrophic abdominal scars.	Piyaroj Sethabutra MD, Woraphong Manuskiatti MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Sasima Eimpunth MD. *(ศิริราช)*
7.	A comparison study of fluorescent spots before and after an application of anti-acne preparation : 2% erythromycin lotion versus a 4% erythromycin gel.	Una Puangmanee MD, Walaiorn Pratchyapruit MD, Aporn Bureethan. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8.	Cutaneous side effects of epidermal growth factor inhibitors; erlotinib and gefitinib in asians.	Padcha Pongcharoen MD, Chayada Kokpol MD, Kumutnart Chanprapaph MD. *(รามาธิบดี)*
9.	Cytophagic histiocytic panniculitis and Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma in Asian population.	Chatchadaporn Keerathikajornchai MD, Thanya Techapichetvanich MD, Yingluck Visessiri MD, Penpun Wattanakrai MD, Suthep Jerasutus MD. *(รามาธิบดี)*
10.	Leprosy reactions: an immunologic phenomenon in thai population.	Poonkiat Suchonwanit MD, Ploysyne Rattanakaemakorn MD, Krisada Mahotarn MD. *(รามาธิบดี)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2553

วันพฤหัสบดีที่ 11 มีนาคม 2553 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1.	Discoild lupus erythematosus: natural history and clinical course.	Metavee Insawang MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Leena Chularojanamontri MD, Papapit Tuchinda MD, Sumrauy Pinkaew MSc. *(ศิริราช)*
2.	Physical Urticaria: Prevalence, Type, and Natural course in a tropical country.	Narumol Silpa-archa MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Sumruay Pinkaew B Ed M Sc. *(ศิริราช)*
3.	A recalcitrant acrodermatitis continua of Hallopeau successfully responded to etanercept.	Narumol Silpa-archa MD, Chanisada Wongpraparut MD. *(ศิริราช)*
4.	Drug-induced urticaria: Causes and clinical courses.	Ni-on Rutnin MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Papapit Tuchinda MD, Kowit Jongjarearnprasert MS (Clinical Pharmacy). *(ศิริราช)*
5.	Results of photopatch testing in Ramathibodi Hospital.	Ruedee Phasukthaworn MD, Penpun Wattanakrai MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6.	Cutaneous reactions to Non-steroidal anti-inflammatory drugs.	Pranee Kasemsarn MD, Papapit Tuchinda MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Naruemon Dhana MS (Clinical Pharmacy), Kowit Jongjarearnprasert MS (Clinical Pharmacy). *(ศิริราช)*
7.	Trend of contact allergy to cosmetics in Thais during 10 years.	Waranya Boonchai MD M Med Sc, Rasthawathana Desomchoke MD, Pacharee Iamtharachai Bsc. *(ศิริราช)*
8.	Etiologies and effect of systemic corticosteroid on the outcome of Steven Johnson syndrome, Toxic Epidermal Necrolysis and Erythema Multiforme in Ramathibodi hospital.	Sinijchaya Sahawatwong MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*
9.	Retrospective analysis of 22 patients with drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome.	Pranee Wongkitisophon MD, Vasanop Vachiramon MD. *(รามาธิบดี)*
10.	A Comparison of Two Triple Combination Creams with 2% and 4% Hydroquinone for the Treatment of Facial Melasma.	Punyaphat Sirithanabadeekul MD, Sinichaya Sahawatwong MD, Penpun Wattanakrai MD. *(รามาธิบดี)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2553

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2553 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1.	Comparison of efficacy and side effects between double passes Short-pulsed Er:YAG Laser and combination of single pass Short-pulsed Er:YAG Laser and Fractional Er:YAG Laser in acne scar treatment.	Acharaporn Thanompoovanat MD, Jinda Rojanamatin MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
2.	Comparison of efficacy and side effects of laser-assisted hair removal treatment with different devices: Dynamic cooling device vs. Air cooling.	Taniya Gorvanich MD, Jinda Rojanamatin MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
3.	A Comparison Study of the Prevention of Hyperpigmentation post QS-Nd-YAG Laser Treatment of Hori Nevus Using Topical Fucidic acid plus Betamethasone Valerate Cream VS Fucidic acid cream.	Thanatsuda Uaboonkul MD, Pinyapat Kanechorn Na Ayuthaya MD, Artit Nakakes MD. *(พระมงกุฎเกล้า)*
4.	Efficacy of Fractional Laser Photothermolysis in the treatment of atrophic acne scar in Thai patients, comparison between 25 mJ, 250 MTZs/cm^2 and 25 mJ,500 MTZs/cm^2, A Randomized Single-blind split face study.	Jade Wititsuwannakul MD, Nopadon Noppakun MD. *(จุฬาฯ)*
5.	Efficacy of Fractional Bipolar Radiofrequency Device for Reduction of Facial Wrinkles in Asians: A Randomized Single-blind Controlled Trial	Korbkarn Pongpairoj MD, Nopadon Noppakun MD. *(จุฬาฯ)*
6.	Treatment of Melasma with Copper Bromide Laser: A pilot study.	Rasthawathana Desomechoke M.D. Sasima Eimpunth MD, Daranporn Triwongwaranat MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
7.	Dermatology Life Quality Index, willingness-to-pay and time-trade-off in acne scar patients treated with a fractional CO_2 laser.	Daranporn Triwongwaranat MD, Woraphong Manuskiatti MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Sasima Eimpunth MD, Kanokvalai Kulthanan MD. *(ศิริราช)*
8.	Effectiveness of full spectrum light in the treatment of mild to moderate acne vulgaris on the back.	Waraphorn Apasrawirote MD, Penpun Wattanakrai MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*
9.	The Effect of Different Pulse Duration in the Treatment of Psoriatic Nail with 595-nm Pulsed Dye Laser: A Randomized, Double-blind, Intra-patient study.	Piyavadee Singvahanont MD, Chanitwan Treewittayapoom MD. *(รามาธิบดี)*
10.	Split-face Comparison Study of Fractional Photothermolysis Using Different Densities for Refractory Melasma in Asians.	Apattarika Seesillapachai MD, Kunlawat Thadanipon MD, Penpun Wattanakrai MD. *(รามาธิบดี)*
11.	Efficacy of 1064 nm long-pulsed Nd:YAG laser for treatment of Trichostasis spinulosa in Thai patients with skin phototype III-V, a randomized single-blind spilt face controlled study.	Jantakan Nitinawarat MD, Wannasri Sindhuphak MD. *(จุฬาฯ)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2553

วันศุกร์ที่ 12 มีนาคม 2553 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1.	Efficacy and Safety of 1% clotrimazole cream occlusion with the mechanical reduction as an adjuvant therapy for the treatment of onychomycosis.	Saranjit Wimoolchart MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Supenya Varothai MD, Chanai Muanprasat BEd. *(ศิริราช)*
2.	Psoriasis in children : a 10-year-study.	Sirirat Suwanrit MD, Srisupalak Singalavanija MD, Wanida Limpongsanurak MD. *(สถาบันสุขภาพเด็ก)*
3.	Cutaneous Manifestations of End-Stage Renal Disease in Patients on Hemodialysis or Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis at Phramongkutklao Hospital: Prevalence and Impact on Quality of Life.	Vorada Choovichian MD, Artit Nakakes MD. *(พระมงกุฎเกล้า)*
4.	A ten-year retrospective study of clinical and pathological aspects of panniculitic cases at the Institute of Dermatology between 1999-2009.	Tawatchai Suttikoon MD, Vesarat Wessagowit, MD. PhD, Thitirat Chanchanakijsakul, Siripong Burakasikorn. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
5.	Efficacy and Safety of Topical Argireline in the Treatment of Periorbital Wrinkles.	Rossaphorn Kittiyaowamarn MD, Supenya Varothai MD, Woraphong Manuskiatti MD, Suthasinee Pattaravadee Bsc. *(ศิริราช)*
6.	Ramathibodi Hospital's registry and survey of psoriatics: an analysis of 400 cases.	Kunlawat Thadanipon MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
7.	A prospective study of the effectiveness of targeted broadband ultraviolet B (304nm) phototherapy for recalcitrant vitiligo: Final results.	Siripa Kitkuakosol MD, Sutthinun Wichyanrat MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*
8.	Prevalence of metabolic syndrome in Thai psoriasis patients at a tertiary care center.	Chayada Kokpol MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*
9.	Facial skin analysis in Thai adults with High frequency Ultrasound.	Chanon Thumvichitkul MD, Jinda Rojanamatin MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

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

Oral Presentations

March 11, 2010

Botulinum toxin type A for cephalalgic alopecia areata.

Rattapon Thuangtong MD,

Kanonrat boochangkool MD.

ABSTRACT:

THUANGTONG R, BOOCHANGKOOL K. BOTULINUM TOXIN TYPE A FOR CEPHALALALGIC ALOPECIA AREATA.

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

Cephalalgic alopecia areata is a syndrome of neuralgiform head pain and hair loss. Up to present, the etiology and treatment have not yet been elucidated. We report a 41-year-old woman presented with recurrent episodes of fronto-temporal headache for 12 years. She did not response to numerous kinds of analgesic drug and migraine therapy. Eight years after the onset of headache, she revealed diffuse hair loss on scalp that did not respond to intralesional triamcinolone acetonide combined with 40 mg intramuscular. Due to the previous review of botulinum toxin type A injection in cephalalgic alopecia areata by intramuscular technique. We decided to inject 100 units of botulinum toxin type A to while area of scalp by subcutaneous technique. Afterward, the headache was infrequency and then disappeared within 2 months. The hair was regrowth within 3 months.

Key word: cephalalgic alopecia areata, botulinum toxin type A

บทคัดย่อ:

รัฐพล ตวงทอง, กนลรัตน์ บูชางกูร Botulinum toxin ชนิด A สำหรับการรักษาโรคผมร่วงเป็นหย่อมแบบมีอาการปวดศีรษะ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Cephalalgic alopecia areata เป็นกลุ่มอาการที่ประกอบด้วยอาการปวดศีรษะและผมร่วงเป็นหย่อม โดยในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งวิธีการรักษาที่แน่นอน ทางผู้รักษารายงานกรณีผู้ป่วยหญิงอายุ 41 ปี ซึ่งมีอาการนำมาด้วยอาการปวดศีรษะเป็นๆ หายๆ 12 ปี และอาการไม่ดีขึ้นหลังได้รับการรักษาโดยยาแก้ปวดและยารักษาโรคไมเกรนหลายชนิด หลังจากนั้น 8 ปี ผู้ป่วยเริ่มมีภาวะผมร่วงเป็นหย่อม ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาโดยฉีดยาสตีรอยด์เข้าตำแหน่งรอยโรค และการฉีดยาสตีรอยด์เข้ากล้ามเนื้อ เนื่องจากเคยมีรายงานการรักษาโรคนี้โดยการฉีดยา Botulinum toxin type A เข้ากล้ามเนื้อบริเวณที่มีอาการปวดศีรษะ และพบว่าภาวะผมร่วง เป็นหย่อมดีขึ้นเช่นกัน ผู้รักษาจึงพิจารณารักษาโดยฉีดยา Botulinum toxin type A ปริมาณ 100 ยูนิต แบ่งฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนังทั่วบริเวณหนังศีรษะ พบว่าอาการปวดศีรษะมีความถี่ ความรุนแรงน้อยลง และอาการหายไปในระยะเวลา 2 เดือน ส่วนภาวะผมร่วงเป็นหย่อมดีขึ้นใน 3 เดือน โดยไม่พบผลข้างเคียงจากการรักษา

คำสำคัญ: โรคผมร่วงเป็นหย่อมแบบมีอาการปวดศีรษะ, Botulinum toxin ชนิด A

Takayasu arteritis presenting with cholesterol emboli.

Charussri Leeyaphan MD,

Rattapon Thungtong MD.

ABSTRACT:

LEEYAPHAN C, THUNGTONG R. TAKAYASU ARTERITIS PRESENTING WITH CHOLESTEROL EMBOLI.

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

Takayasu arteritis is chronic vasculitis involving large vessels. Accelerated atherosclerosis has been documented in patients with Takayasu arteritis. We described a 53 year-old Thai woman presented with 2-weeks history of painful erythematous to purplish patch on both soles. Her underlying diseases were hypertension developed when she was 29 years old, diabetes mellitus, dyslipidemia and cerebrovascular disease. Physical examination revealed decreased pulsation of left brachial artery, difference in systemic blood pressure between both arms and bruit over subclavian arteries and the abdominal aorta. Dermatologic examination demonstrated multiple discrete ill-defined painful non-branchable erythematous to violaceous macules and patchs on toes and soles. Some lesions were reticulated blanchable erythematous patchs. Ulcer, digital cyanosis and gangrene were found on tip of toes. Magnetic resonance angiographic finding of aorta and its branch was compatible with Takayasu arteritis. Skin biopsy was obtained from livedo reticularis area of left foot. It revealed occlusion of arterioles by cholesterol crystal emboli. Prevention and early recognition for atherosclerotic plague should be performed in patients with Takayasu arteritis. Moreover, the effective control of traditional atherosclerotic risk factors is needed, in addition to the effective suppression of disease activity, for the management of Takayasu arteritis.

Key word: Takayasu arteritis, cholesterol emboli

บทคัดย่อ:

จรัสศรี พียาพรรณ, รัฐพล ตวงทอง ผู้ป่วยโรค TAKAYASU ARTERITIS ที่มาด้วยอาการของเส้นเลือดอุดตันจากผลึกคอเลสเตอรอล

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตรศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Takayasu arteritis เป็นโรคเกี่ยวกับเส้นเลือดใหญ่อักเสบเรื้อรัง ซึ่งมีรายงานการเกิดโรคเส้นเลือดตีบก่อนกำหนดในผู้ป่วยโรค Takayasu arteritis ทีมผู้รักษารายงานกรณีผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 53 ปีมาโรงพยาบาลด้วยเรื่องผื่นสีม่วงแดงกดเจ็บที่ฝ่าเท้าทั้งสองข้าง 2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งได้รับการวินิจฉัยตอนผู้ป่วยอายุ 29 ปี, โรคเบาหวาน, โรคไขมันในเลือดสูง และโรคเส้นเลือดสมองอุดตัน ตรวจร่างกายพบชีพจรของเส้นเลือด brachial แขนซ้ายเบากว่าแขนขวา, มีความแตกต่างของความดันโลหิตระหว่างแขนทั้งสองข้างและฟังได้ bruit ที่บริเวณเส้นเลือด subclavian และ aorta ตรวจร่างกายทางผิวหนังพบผื่นสีม่วงแดง เจ็บ ขอบเขตไม่ชัดเจน กดไม่จาง หลายอันที่นิ้วเท้าและฝ่าเท้า บางผื่นมีลักษณะเป็นร่างแหสีแดง กดไม่จาง นอกจากนั้นยังพบ นิ้วสีคล้ำและแผลที่ปลายนิ้วเท้า การตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าของหลอดเลือดแดงเข้าได้กับโรค Takayasu arteritis ผลการตรวจทางพยาธิสภาพของผิวหนังบริเวณผื่นที่เท้าซ้ายพบการอุดตันของเส้นเลือดจากผลึกคอเลสเตอรอล การป้องกันและการวินิจฉัยในระยะต้นของโรคเส้นเลือดตีบมีความสำคัญในผู้ป่วยโรค Takayasu arteritis นอกจากนั้นแพทย์ควรควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรคเส้นเลือดตีบอย่างมีประสิทธิภาพไปพร้อมกับการรักษาโรค Takayasu arteritis

คำสำคัญ: Takayasu arteritis, เส้นเลือดอุดตันจากผลึกคอเลสเตอรอล

Intensive Serum Hair Treatment (Regro ®) in the treatment of androgenic alopecia : 4-months randomized double-blind placebo controlled clinical trial.

Poohglin Tresukosol MD,

Chanol Thumvichipkul MD,

Tanongkiet Tienthavorn MD.

ABSTRACT:

TRESUKOSOL P, THUMVICHIPKUL C, TIENTHAVORN T. INTENSIVE SERUM HAIR TREAMENT (REGRO®) IN THE TREATMENT OF ANDROGENIC ALOPECIA: 4-MONTHS RANDOMIED DOUBLE-BLIND PLACEBO CONTROLLED CLINICAL TRIAL.

INSTITUE OF DERMATOLOGY, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background: Androgenic alopecia (AGA) is a common problem which the products claimed effective for the treatment still have limitation.

Objective: To assess the efficacy of intensive hair serum (Regro ®) in the treatment of AGA

Materials and Methods: A 4-months randomized double-blind placebo controlled clinical trial, conducted at The Institute of Dermatology during January 2008- August 2009. 43 male patients with type II to type IIIa AGA pattern were included. The treatments of placebo vs Regro (Group A) and minoxidil vs Regro (Group B) in a single subject conducted with twice daily of 1-2 drops of treatment serum. Total number of hair count and diameter of hair shaft within the same area of 1cm2 were recorded by the digital Hair Analysis Camera Hairsys USB225 on T0, T1, T2, T3 and T4 with one month interval.

Result: 36 patients finished the study, 19 were group A, 17 were group B. The mean total hair count number at T4/T0 between placebo and Regro group showed statistical significant difference ($p<0.05$). The percentage of change in hair shaft diameter showed statistic significant in Regro group (p=0.01). None of the subjects reported serious side effects in this study.

Conclusion: Intensive hair serum (Regro ®) can improved the total hair count number and diameter of the hair shaft in AGA patients within 4 months of treatment.

Keywords: Androgenic Alopecia, Regro® Intensive Hair Serum

บทคัดย่อ:

พู่กลิ่น ตรีสุโกศล ชนนท์ ธรรมวิจิตรกุล ทนงเกียรติ เทียนถาวร **ประสิทธิภาพการรักษาด้วย INTENSIVE SERUM HAIR TREAMENT (REGRO®) ในผู้ป่วยศีรษะล้าน : 4-MONTHS RANDOMIZED DOUBLE-BLIND PLACEBO CONTROLLED CLINICAL TRIAL**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคศีรษะล้านในผู้ชายเป็นโรคผิวหนังที่ยังมีข้อจำกัดในการใช้ยารักษา เนื่องด้วยจำนวนยาที่มีใช้ไม่มากนัก Procapil™ (Biotinyl-Gly-His-Lys, oleanolic acid and apigenine) เป็นอีกตัวเลือกที่มีการศึกษาว่ามีผลกับ hair follicle

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรีโกรเซรั่ม (Regro®) ในการรักษาผู้ป่วยโรคศีรษะล้าน

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาทางคลินิกในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคศีรษะล้าน ระดับ II – IIIa จำนวน 43 ราย ที่มาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง ระหว่างเดือนมกราคม 2550 ถึงเดือนสิงหาคม 2552 โดยผู้ป่วยจะได้รับการคัดเลือกให้ใช้ผลิตภัณฑ์ 2 ชนิดที่ด้านซ้ายและขวาของศีรษะในพื้นที่ 1 ตารางเซนติเมตร ตามลำดับ กลุ่ม A ได้รับยาหลอกกับรีโกรเซรั่ม กลุ่ม B ได้รับ Minoxidil กับ รีโกรเซรั่ม (Regro®) ผู้ป่วยต้องทาผลิตภัณฑ์จำนวน 1-2 หยด วันละ 2 ครั้ง ที่หนังศีรษะ การประเมินจำนวนเส้นผมและเส้นผ่าศูนย์กลางของเส้นผมที่เวลา 1, 2, 3, 4 เดือนโดยลำดับด้วย Hair Analysis Camera Hairsys USB225

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 36 รายที่สิ้นสุดการศึกษา โดย 19 รายอยู่ในกลุ่ม A, 17 รายอยู่ในกลุ่ม B พบว่าค่าเฉลี่ยของจำนวนเส้นผมที่ระยะเวลา 4 เดือนของการรักษาเปรียบเทียบกับก่อนการรักษามีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มที่ได้รับรีโกรเซรั่ม (Regro®) ($p<0.05$). อัตราการเปลี่ยนแปลงของความหนาของเส้นผมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มที่ได้รับรีโกรเซรั่ม (Regro®) ($p=0.01$). ไม่มีรายงานผลข้างเคียงรุนแรงจากการใช้ผลิตภัณฑ์

สรุปผล: รีโกรเซรั่ม (Regro®) เป็นอีกทางเลือกของการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคศีรษะล้าน ระดับ II–IIIa

คำสำคัญ: ศีรษะล้าน, Regro® Intensive Hair Serum

A Comparative study of 10 % and 50 % topical Dimethylsulfoxide (DMSO) solutions in the treatment of lichen amyloidosis.

Nutthathida Wungkum MD,

Jirot Sindhvananda MD.

ABSTRACT:

WUNGKUM N, SINDHVANANDA J, COMPARATIVE STUDY OF 10% and 50% TOPICAL DIMETHYLSULFOXIDE (DMSO) SOLUTIONS IN THE TREATMENT OF LICHEN AMYLOIDOSIS.

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

Background : Lichen amyloidosis is a chronic, intractable, papular disease. Eventhough there is no specific treatment, DMSO solution in high concentration (50%) is generally recommended with good compliance and no serious side effect. Several studies done with 50% DMSO solution showed favorable results.

Objectives : To compare the therapeutic effectiveness and the side effect of 10 % and 50 % topical Dimethylsulfoxide (DMSO) solutions in the treatment of lichen amyloidosis.

Materials and methods : We carried prospective experimental randomized, single-blinded, clinical trial in 32 lichen amyloidosis patients who had symmetric lesions. 10% DMSO twice a day was applied on one side, whereas another side was applied with 50% DMSO once a day until pruritus declined then switched to apply once a week. Follow up at 2, 4, 6, 8, 12, and 16 week was done by measuring pruritus Visual Analog Scale by patient (0-10, 0 = no pruritus, 10 = severe pruritus). We evaluated scoring system for papule and pigmentation scale; color (0 = normal, 1 = slightly darkness, 2 = moderately darkness, 3 = markedly darkness), and thickness (0 = smooth, 1 = slightly thickness, 2 = moderately thickness, 3 = markedly thickness). Besides we compared lesions by photography prior treatment and every visits.

Results : Both 10 % and 50% DMSO significantly reduced pruritus ($P < 0.0001$) and thickness ($P = 0.044$) by 2 weeks and color was lightened ($P = 0.044$) statistically by 8 weeks after treatment. But comparision between 10 % and 50% DMSO at 16 weeks yielded no statistical difference.

Conclusion : Both concentration had shown significant reduction of pruritic symptom and thickness since week 2, and continued to decrease in consecutive weeks. In addition, hyperpigmentation had appeared lighter since week 8. Using SPSS statistic analysis, there was no differences between these two groups. Mild burning sensation was documented in 4 patients as well as breathing with mild garlic odor in 8 patients with 50% DMSO.

Key words: Lichen amyloidosis, Dimethylsulfoxide (DMSO)

บทคัดย่อ:

ณัฏฐธิดา วังคำ จิโรจ สินธวานนท์ **การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาด้วย 10% และ 50% DIMETHYLSULFOXIDE (DMSO) ในผู้ป่วย LICHEN AMYLOIDOSIS**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์

Lichen amyloidosis เป็นโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยมักจะมีตุ่มนูนและคันมาก ยังไม่มีวิธีใดรักษาให้หายขาด ในสถาบันโรคผิวหนังรักษาด้วยยาทา 10% DMSO เป็นหลัก มีการศึกษาว่าการใช้ยาในความเข้มข้นสูง 50% DMSO ทาวันละหนึ่งครั้ง เมื่ออาการคันลดลง จากนั้นทาอาทิตย์ละหนึ่งครั้งก็ควบคุมอาการคันได้ ทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น ซึ่งยังไม่มีการศึกษาในไทย

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบการรักษาด้วย 10% และ 50% dimethyl sulfoxide (DMSO) ในผู้ป่วย Lichen amyloidosis

วิธีการศึกษา : prospective experimental randomized, single-blinded, clinical trial ในผู้ป่วยจำนวน 32 ราย แบ่งรอยโรคเป็นซีกซ้ายและขวาขนาดเท่า ๆ กัน ซีกหนึ่งให้ทาด้วย 10% DMSO เวลาเช้าและเย็นทุกวัน อีกซีกหนึ่งให้ทาด้วย 50% DMSO วันละหนึ่งครั้งเวลาเย็นทุกวันจนกว่าจะหายคัน จากนั้นทาอาทิตย์ละหนึ่งครั้ง ก่อนเริ่มการรักษาและทุกครั้งที่นัดติดตามการรักษา ที่ 2, 4, 8, 12 และ16 สัปดาห์ จะประเมินผลโดย ให้ผู้ป่วยประเมินอาการคันตาม Visual Analog Scale (VAS) (0-10, 0 = ไม่มีอาการคัน, 10 = มีอาการคันมากที่สุด) แพทย์ผู้วิจัยประเมิน scoring system for papules and pigmentation scale สีของตุ่ม (0 = สีผิวปกติ, 1 = สีเข้มน้อย, 2 = สีเข้มปานกลาง, 3 = สีเข้มมาก) ความนูนของตุ่ม (0 = ตุ่มเรียบ, 1 = นูนน้อย, 2 = นูนปานกลาง , 3 = นูนมาก) โดยเปรียบเทียบกับรูปถ่าย พร้อมทั้งถ่ายรูปเปรียบเทียบรอยโรคก่อนการรักษาและทุกครั้งที่มาพบแพทย์

ผลการศึกษา : ทั้ง 10% และ 50% DMSO ทำให้ความคัน ($P < 0.0001$) และความนูนของตุ่ม ($P = 0.044$) ลดลงตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 หลังทายาและค่อย ๆ ลดลงอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ส่วนสีของตุ่มลดลง ($P = 0.044$) อย่างมีนัยสำคัญในสัปดาห์ที่ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเปรียบเทียบกัน พบว่ายาทั้งสองแตกต่างกัน พบผลข้างเคียง มีผู้ป่วย 4 คน มีอาการแสบเล็กน้อย 7 คนมีลมหายใจกลิ่นกระเทียม ไม่พบผลข้างเคียงทาง systemic ผู้ป่วยทนต่อยาได้ดี

สรุปผล : ยาทา DMSO ความเข้มข้น 10 % และ 50 % มีประสิทธิภาพดีในการรักษา lichen amyloidosis และประสิทธิภาพการรักษามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : โรคไลเคน อะไมรอยด์โดสิส, ยาไดเมทิลซัลฟ็อกไซด์

Prevalence of Demodex species in Thai.

Veeruthai Sabhanond MD,

Wiwat korkij MD,

Kanyarat Kraivichian MD.

ABSTRACT :

SABHANOND V, KORKIJ W, KRAIVICHIAN K. PREVALENCE OF DEMODEX SPECIES IN THAI.

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

Background : Demodex are follicular mites found in human. Their roles in causing diseases are still inconclusive. Generally, it is human normal flora but in some situations it can cause unspecified dermatological concerns. To date, The diagnostic criteria for Demodicosis is equivocal ; leading to inappropriately use of antiparasite against Demodex. Moreover, the data in our population is lacking.

Objective : To determine the prevalence of Demodex species in our population and compare the outcomes with various factors.

Materials and Methods : A group of people was randomly selected from patients who came for general check up at Preventive medicine department, Chulalongkorn memorial hospital from July 2009 to January 2010. First, the participants were asked to complete the questionnaires concerning about possibly related factors. Then the skin scrapings for scales with distinct areas of forehead, cheeks, nose and chin were done. Subsequently the scales were prepared and traced for Demodex. In the settings that at least one Demodex was found it is reported positive. On the other hand, negative was reported in case that there is no evidence of Demodex.

Results and conclusions : Pending.

Key word: Demodex, Face, Prevalence

บทคัดย่อ :

วีรุทัย สภานนท์ วิวัฒน์ ก่อกิจ กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร การศึกษาความชุกของการตรวจพบไรเดโมเด็กซ์บนใบหน้าคนไทย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เดโมเด็กซ์จัดเป็นไรชนิดหนึ่งที่อาศัยอยู่ในต่อมขนของมนุษย์ บทบาทของไรชนิดนี้ในมนุษย์ยังไม่ทราบแน่ชัด การตรวจพบไรเดโมเด็กซ์บนใบหน้ามนุษย์ในบางกรณีนั้นมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดผื่นผิวหนังหลายชนิดที่ไม่เฉพาะเจาะจง ในขณะเดียวกันก็สามารถตรวจพบไรเดโมเด็กซ์ได้ในใบหน้าของคนปกติ ข้อมูลเกี่ยวกับความชุกในประชากรไทยยังไม่เคยมีรายงาน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของการตรวจพบไรเดโมเด็กซ์บนใบหน้าคนไทยและทำการวิเคราะห์ผลที่ได้กับปัจจัยต่างๆที่มีความเกี่ยวข้อง

วิธีการศึกษา : ทำการศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้ที่มารับบริการตรวจสุขภาพ (check up) ที่แผนกผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ป้องกัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2552 ถึงสิ้นเดือนมกราคม 2553 ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเพื่อเก็บเป็นข้อมูลพื้นฐานในแต่ละบุคคล และทำการตรวจด้วยวิธีการขูดผิวหนังชั้นนอกที่บริเวณต่างๆบนใบหน้า หลังจากนั้นจึงนำไปตรวจหาไรเดโมเด็กซ์ด้วยกล้องจุลทรรศน์ ประเมินผลการตรวจโดยรายงานว่าตรวจพบหรือไม่พบ จำนวนที่ตรวจพบ และบริเวณที่ตรวจพบ รวมไปถึงการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆที่สอดคล้องกับการตรวจพบ

ผลการศึกษา : อยู่ในระหว่างการประมวลผล

สรุปผล : อยู่ในระหว่างการประมวลผล

คำสำคัญ : เดโมเด็กซ์, ใบหน้า, ความชุก

Effect of transparent, self-drying silicone gel on the treatment of hypertrophic abdominal scars

Piyaroj Sethabutra MD,

Woraphong Manuskiatti MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD,

Sasima Eimpunth MD.

ABSTRACT:

SETHABUTRA P, MANUSKIATTI W, WANITPHAKDEEDECHA R, EIMPUNTH S. EFFECT OF TRANSPARENT, SELF-DRYING SILICONE GEL ON THE TREATMENT OF HYPERTROPHIC ABDOMINAL SCARS.

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

Background: Topical therapy for scar has become increasingly popular because of their ease of use, comfort, noninvasiveness, and relatively low cost. Silicone gel has proven effective in scar prevention. However, the effectiveness of its application for scar treatment remains unclear.

Objective: This study was conducted to evaluate the efficacy and safety of silicone gel on hypertrophic abdominal scars.

Material and Methods: Thirty-eight subjects with hypertrophic abdominal scars were randomly treated with two different topical preparations including silicone gel and petrolatum gel. All subjects were instructed to apply the gel twice daily for a period of 8 weeks. Objective (thickness, color, and pliability measurement) and subjective (clinical evaluation by two blinded dermatologists) assessments were obtained at baseline and 1, 2, and 5 months after the initiation of the treatment.

Results: The mean age of the subjects was 37 years old (ranged 25-64). The average duration of scar was 15.5 months, ranging from 3 months to 10 years. At 1 month after the initiation o f treatment, there was no significant improvement of scar appearance observed in both groups of the subjects, compared with baseline. No side effect caused by the gel was noted.

Conclusion: Longer follow-up assessments on the effectiveness and adverse effects will be presented.

Keywords: Silicone gel, hypertrophic scar, topical therapy

บทคัดย่อ:

ปิยรจน์ เศรษฐบุตร วรพงษ์ มนัสเกียรติ รังสิมา วณิชภักดีเดชา ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ การศึกษาประสิทธิภาพของซิลิโคนเจลชนิดทาในการรักษาแผลเป็นนูนจากการผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง

ศูนย์เลเซอร์ผิวหนังศิริราช ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ยาทาสำหรับรักษาแผลเป็นเริ่มเป็นที่นิยมมากขึ้นเพราะเป็นวิธีการรักษาที่ง่าย ไม่เจ็บ ไม่เกิดแผลหลังการรักษา และค่าใช้จ่ายไม่แพงเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการรักษาอื่น ๆ ซิลิโคนเจลชนิดทาได้รับการรายงานว่าได้ผลในการป้องกันการเกิดแผลเป็น แต่ยังไม่มีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของเจลดังกล่าวในการรักษาแผลเป็น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของซิลิโคนเจลชนิดทาในการรักษาแผลเป็นนูนจากการผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครที่มีแผลเป็นนูนบริเวณหน้าท้องจากการผ่าตัดจำนวน 38 รายได้รับการสุ่มเพื่อรับการรักษาด้วยเจล 2 ชนิดได้แก่ ซิลิโคนเจลและเพโทรลาตัมเจล โดยการทาเจลวันละ 2 ครั้งเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ต่อเนื่องกัน อาสาสมัครจะได้รับการประเมินก่อนการรักษา และที่เดือนที่ 1, 2, และ 5 นับจากวันที่เริ่มต้นการทายา โดยใช้วิธีการประเมิน 2 วิธีได้แก่ วิธีการวัดค่าเป็นตัวเลข (ความหนา ความเข้มของสีและความยืดหยุ่นของแผลเป็น) และวิธีการสังเกต (การเปรียบเทียบภาพถ่ายก่อนและหลังการรักษาโดยตจแพทย์ 2 ท่านผู้ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย)

ผลการศึกษา: อาสาสมัครมีอายุเฉลี่ย 37 ปี (ช่วงอายุระหว่าง 25-64 ปี) และเป็นแผลนูนมานานประมาณ 15 เดือนครึ่ง (ระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนถึง 10 ปี) ที่ระยะเวลา 1 เดือนหลังเริ่มต้นการรักษา ยังไม่สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงของแผลเป็นเมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะของแผลก่อนการรักษาในอาสาสมัครทั้ง 2 กลุ่ม

สรุปผล: จะทำการรายงานของการรักษาและผลข้างเคียงจากการรักษาในระระยาวให้ทราบต่อไป

คำสำคัญ: ซิลิโคนเจล, แผลเป็นนูน, ยาชนิดทา

A comparison study of fluorescent spots before and after an application of anti-acne preparation : 2% erythromycin lotion versus a 4% erythromycin gel.

Una Puangmanee MD,

Walaiorn Pratchyapruit MD,

Aporn Bureethan.

ABSTRACT:

PUANGMANEE U, PRATCHYAPRUIT W, BUREETHAN A. A COMPARISON STUDY OF FLUORESCENT SPOTS BEFORE AND AFTER AN APPLICATION OF ANTI-ACNE PREPARATION : 2% ERYTHROMYCIN LOTION VERSUS AN 4% ERYTHROMYCIN GEL.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: There are several methods to evaluate the severity of acne, although there is no consensus regarding the gold standard method.

Objective: This prospective study aims to compare the density of *Propionibacterium acne* before and after the application of hospital formulation: 2 % erythromycin lotion and a commercial product: 4 % erythromycin gel on the face. The density of *Propionibacterium acne* is identified by numbers of fluorescent spots of porphyrin per sq-cm.

Material and Methods: There were 100 volunteers with acne participated in the study. The subjects were randomly divided into two groups. The first 50 volunteers were assigned to apply either a hospital formulation of 2 % erythromycin lotion on one side of the face and the vehicle on the other side. The second 50 volunteers applied the 2 % erythromycin lotion on one side of the face and a commercial 4 % erythromycin gel on the other side. All subjects were advised to apply the test products twice a day for 4 weeks. The clinical signs and symptom of acne, patients' satisfaction, and adverse effect of the products as well as the density of fluorescent spots before and after the application of products were evaluated and analyzed.

Result: The findings demonstrated that the test products showed different efficacy on the number of acne lesion but there was no significant difference in the density of fluorescent spots among the two groups and between the sides treated by anti-acne preparation and vehicle.

Conclusion: There is no standard method to assess the severity of acne. The utilization of clinical signs and symptoms together with lab investigation still necessary.

Key words: Erythromycin , Propionibacterium acne, Fluorescent spot

บทคัดย่อ:

อุณา พวงมณี วลัยอร ปรัชญพฤทธิ์ อาภรณ์ บุรีธาร การศึกษาเปรียบเทียบจุดฟลูออเรสเซ้นท์ ก่อนและหลังการรักษาสิวด้วย 2% อิริโธรมัยซิน โลชั่น และ 4% อิริโธรมัยซินเจล

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารสุข

การประเมินความรุนแรงของสิวมีหลายวิธี แต่ยังไม่มีวิธีการใดที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีมาตรฐานที่ดีที่สุด

วัตถุประสงค์: การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบไปข้างหน้า เพื่อเปรียบเทียบความหนาแน่นของเชื้อแบคทีเรีย โพรพิโอนิแบคทีเรียม แอคเน่ *(Propionibacterium acne)* ก่อนและหลังการทายาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย 2 % อิริโธรมัยซินโลชั่น ซึ่งเป็นสูตรตำรับของสถาบันโรคผิวหนัง กับ 4 % อิริโธรมัยซิน เจล บริเวณใบหน้า

วิธีการศึกษา: ผู้ศึกษาติดตามความหนาแน่นของเชื้อแบคทีเรีย โพรพิโอนิแบคทีเรียม แอคเน่ ด้วยการนับจำนวนจุดฟลูออเรสเซ้นท์ต่อพื้นที่ตารางเซนติเมตร โดยมีอาสาสมัครที่เป็นสิวเข้าร่วมในการศึกษานี้ทั้งสิ้น 100 ราย โดยผู้ศึกษาแบ่งอาสาสมัครออกเป็นสองกลุ่มโดยการสุ่ม กลุ่มแรกจะได้รับคำแนะนำให้ทายา 2 % อิริโธรมัยซิน โลชั่น บนใบหน้าด้านหนึ่งด้านใดและทาตัวนำพายาที่ใบหน้าอีกด้านหนึ่ง ส่วนกลุ่มที่สองจะได้รับยา 2 % อิริโธรมัยซิน โลชั่น ทาใบหน้าด้านหนึ่งด้านใดและ 4 % อิริโธรมัยซิน เจล ทาใบหน้าอีกด้านหนึ่ง โดยทุกคนจะต้องทายาวันละ 2 ครั้ง เช้า เย็น เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ผู้ศึกษาประเมินผลการรักษาและทำการวิเคราะห์ผลจากลักษณะทางคลินิก ความพึงพอใจของอาสาสมัคร และอาการข้างเคียงจากยา ตลอดจนจำนวนจุดฟลูออเรสเซ้นท์ต่อพื้นที่ตารางเซนติเมตรทั้งก่อนและหลังทายา

ผลการศึกษา: พบว่ายาทั้งสองตำรับและตัวนำพายามีประสิทธิภาพในการลดจำนวนสิวแต่เมื่อเปรียบเทียบจำนวนจุดฟลูออเรสเซ้นท์ต่อพื้นที่ตารางเซนติเมตรระหว่างกลุ่มทั้งสองและระหว่างใบหน้าด้านที่ทาตัวยาและด้านที่ทาตัวนำพายาพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป: การประเมินความรุนแรงของสิวนั้น ยังไม่มีวิธีการที่มีมาตรฐานเฉพาะ ต้องใช้การประเมินลักษณะทางคลินิก ร่วมกับการประเมินทางเทคนิคทางห้องปฏิบัติการด้วยเสมอ

คำสำคัญ : อิริโธรมัยซิน, โพรพิโอนิแบคทีเรียม แอคเน่, จำนวนจุดฟลูออเรสเซ้นท์ ต่อพื้นที่ตารางเซ็นติเมตร

Cutaneous side effects of epidermal growth factor inhibitors; erlotinib and gefitinib in asians.

Padcha Pongcharoen MD,

Chayada Kokpol MD,

Kumutnart Chanprapaph MD.

ABSTRACT:

PONGCHAROEN P, KOKPOL C, CHANPRAPAPH K. CUTANEOUS SIDE EFFECTS OF EPIDERMAL GROWTH FACTOR RECEPTOR INHIBITORS; ERLOTINIB AND GEFITINIB IN ASIANs.

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

Background: Epidermal growth factor receptor inhibitors (EGFRI) are currently in widespread use for advanced malignancies. Patients undergoing EGFRI therapy frequently presented with a typical pattern of cutaneous toxicities that result from interference of EGFR signaling in the skin. A number of the retrospective studies, all done in non-Asian patients, have found that the presence and severity of rash are indicators of tumor response as well as overall survival. However its potential prognostic value is still to be proven.

Objectives: We conducted this study to make a clinical assessment of the cutaneous toxicities induced by EGFRI and to explore the relationship between skin rashes and tumor response in Asian patients.

Methods: Retrospectively, we reviewed medical records of patients receiving EGFRI (erlotinib or gefitinib). Clinical data on cutaneous toxicities and tumor response were collected and analyzed.

Results: Ninety-nine Asian patients with advanced non-small cell lung cancer were treated with erlotinib 74 patients (74.7%) and gefitinib 25 patients (25.3%). Cutaneous side-effects were found in 68.7% (68 of 99 patients). The skin toxicities occurred in 49 patients (66.2%) receiving erlotinib and in 25 patients (76%) receiving gefitinib. The skin side-effects were xerosis (51.5%), acneiform eruption (27.3%), non-specific rash (10.1%), mucositis (6.1%), paronychia (3.0%), and trichomegaly(1.0%). This study significantly demonstrates an association between the presence of skin toxicities and tumor response *(P=0.036)*.

Conclusion: The overall skin toxicities from epidermal growth factor receptor inhibitors was 68.7%. Common toxicities were xerosis and acneiform eruption. The incidence observed in the present study appears lower than in previous ones. We found a positive correlation between the occurrences of cutaneous adverse effects and tumor response supporting the outcomes in prior reports. Future prospective studies are essential to validate these results.

Key word: Epidermal growth factor receptor inhibitors, Erlotinib, Gefitinib, cutaneous, side-effects, Asians

บทคัดย่อ :

พัดชา พงษ์เจริญ ชญาดา ก๊กผล กุมุทนารถ จันทร์ประภาพ ผลข้างเคียงจากการใช้ยากลุ่ม Epidermal growth factor receptor inhibitors, erlotinib และ gefilinib ในคนเอเชีย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันมีการใช้ยากลุ่ม Epidermal growth factor receptor inhibitors (EGFRI) อย่างกว้างขวางในผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลาม ผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่มนี้มักเกิดผลข้างเคียงทางผิวหนัง เนื่องจากยากลุ่ม EGFRI มีผลยับยั้ง epidermal growth factor receptors ที่ผิวหนัง มีการศึกษาก่อนหน้าจำนวนหนึ่ง ซึ่งทั้งหมดไม่ใช่ข้อมูลในคนเอเชีย พบว่าการที่ผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม EGFRI ที่เกิดผื่นผิวหนัง และมีความรุนแรงของผื่นมาก เป็นตัวบ่งชี้ว่า มีการตอบสนองต่อการรักษาที่ดี และมีอัตราการรอดชีวิตมากกว่า อย่างไรก็ตามตัวบ่งชี้นี้ยังจำเป็นต้องได้รับการพิสูจน์ต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินการเกิดผลข้างเคียงที่เกิดในผู้ป่วยที่ใช้ยากลุ่ม EGFRI และหาความสัมพันธ์ของการเกิดผื่นผิวหนัง กับการตอบสนองของการรักษามะเร็งในผู้ป่วยชาวเอเชีย

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาย้อนหลัง โดยการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม EGFRI (erlotinib หรือgefitinib) เก็บและวิเคราะห์ข้อมูล การเกิดผลข้างเคียงทางผิวหนังและการตอบสนองของมะเร็งต่อการรักษา

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกลาม 99 คน ที่ได้รับการรักษาด้วยยา erlotinib 74 ราย (74.4%) และgefetinib 25 ราย (25.3%) พบผลข้างเคียงทางผิวหนังจากการใช้ยาทั้งหมด 68.7% (68 จาก 99 ราย) โดยพบในผู้ป่วยที่ได้รับยา erlotinib 49 ราย (66.2%) และพบในผู้ป่วยที่ได้รับยา gefitinib 25 ราย (76%) ผลข้างเคียงทางผิวหนังที่พบ ได้แก่ ผิวแห้ง (51.5%), ผื่นคล้ายตุ่มสิวหนอง (10.1%), ผื่นผิวหนังแบบไม่จำเพาะเจาะจง (10.1%), เยื่อบุช่องปากอักเสบ (6.1%), รอบเล็บอักเสบ (3.0%), และขนตายาวผิดปกติ (1.0%) นอกจากนั้นยังพบว่ามีความสัมพันธ์ของอัตราการเกิดผื่นผิวหนังกับการตอบสนองของการรักษามะเร็งที่ดีอย่างมีนัยสำคัญ

สรุปผล: พบผลข้างเคียงทางผิวหนังจากการใช้ยา EGFRI โดยรวม 68.7% ภาวะผิวแห้งและผื่นคล้ายตุ่มสิวหนองพบบ่อยที่สุด อุบัติการณ์ที่พบในการศึกษานี้ค่อนข้างต่ำกว่าในการศึกษาก่อนหน้า นอกจากนั้นเราพบว่าการเกิดผลข้างเคียงทางผิวหนังมีผลในทางบวกต่อการตอบสนองของการรักษามะเร็ง ซึ่งสนับสนุนการศึกษาก่อนหน้านี้ อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาแบบไปข้างหน้าเพื่อพิสูจน์ผลลัพธ์นี้ในอนาคตต่อไป

คำสำคัญ: อีพิเดอมอล โกรท แฟคเตอร์ รีเซฟเตอร์ อินฮิบิเตอร์, เออร์โลทินิบ, จีฟิทินิ, ผลข้างเคียงทางผิวหนัง, ชาวเอเชีย

Cytophagic histiocytic panniculitis and Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma in Asian population.

Chatchadaporn Keerathikajornchai MD,

Thanya Techapichetvanich MD,

Yingluck Visessiri MD,

Penpun Wattanakrai MD,

Suthep Jerasutus MD.

ABSTRACT:

KEERATHIKAJORNCHAI C, TECHAPICHETVANICH T, VISESSIRI Y, WATTANAKRAI P. CYTOPHAGIC HISTIOCYTIC PANNICULITIS AND SUBCUTANEOUS PANNICULITIS-LIKE T-CELL LYMPHOMA IN ASIAN POPULATION.

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

Background: Cytophagic histiocytic panniculitis(CHP) is a rare type of panniculitis found in reactive hemophagocytic syndrome. CHP includes broad clinical entities varying from a self-limited disease to an aggressive malignant disease. Prognosis of CHP is often poor because this order overlaps with subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma (SPTL) clinically and histologically. Some authors propose that there is a natural disease progression from CHP to SPTL but still with limited data.

Objectives: To study clinicopathologic, immunophenotyping features and outcomes of various treatment modalities in cytophagic histiocytic panniculitis and subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma in Thai patients.

Materials and Methods: Retrospective review of 16 patients with histological diagnosis of CHP and SPTL diagnosed during 1999 and 2009 at Division of Dermatology, Ramathibodi hospital. Clinical parameters evaluated were age, gender, skin lesions at presentation, systemic symptoms and signs, duration of disease, immunotyping features, treatments and outcomes.

Results: Sixteen patients included 11 cases of CHP and 5 cases of SPTL. Seven patients required more than one skin biopsy to achieve the diagnosis. Four of the 11 HCP patients were associated with non Hodgkin lymphoma. Almost all patients presented with subcutaneous nodules and different degrees of hemophagocytic syndrome. Interestingly, not all patients had abnormal dermatologic findings. Two HCP patients were diagnosed by random skin biopsy and one SPTL patient presented with generalized skin tenderness without skin lesion. Ebstein Barr virus was not detected. Two patients in each group died from either complications of hemophagocytic syndrome or chemotherapy with disease duration ranging from 1 to 8 months. Immunophenotypic studies could not differentiate both conditions. In SPTL group, all patients expressed CD3, CD8 but not CD4 and CD56.

Conclusion: We observed no patients with disease progression from CHP to SPTL but noted a relationship between CHP and systemic lymphoma. Treatment with systemic chemotherapy was associated with death either from treatment side effects or disease severity itself.

Key word: Cytophagic histiocytic panniculitis, Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma, Asian, Lymphoma, Panniculitis

บทคัดย่อ:

ชัชฎาภรณ์ กีรติขจรชัย ธัญญา เตชะพิเชฐวนิช ยิ่งลักษม์ วิเศษศิริ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร สุเทพ จิระสุทัศน์ **การศึกษา Cytophagic histiocytic panniculitis และ Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma ในกลุ่มผู้ป่วยเอเชีย**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หลักการและเหตุผล: cytophagic histiocytic panniculitis(CHP) เป็นโรคไขมันอักเสบชนิดหนึ่งที่พบได้น้อย และพบร่วมกับภาวะ hemophagocytic syndrome โดยมีลักษณะทางคลีนิกตั้งแต่หายเองได้จนถึงภาวะที่อันตรายถึงแก่ชีวิต การพยากรณ์โรคของ cytophagic histiocytic panniculitis มักไม่ดี โดยผู้ป่วยส่วนหนึ่งวินิจฉัยแยกโรคจาก subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma(SPTL)ได้ยาก เชื่อว่าอาจมีการดำเนินโรคจาก CHPเป็น SPTL แต่ยังไม่มีการศึกษายืนยันที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ แนวทางการรักษาและการตอบสนองต่อการรักษาในผู้ป่วย CHP และ SPTL และศึกษาลักษณะเฉพาะของอิมมูโนฮิสโตเคม และ TCR gene rearrangement เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวินิจฉัยแยกโรคได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

วิธีการศึกษา: การศึกษาได้รวบรวมผู้ป่วย 16 คนที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น CHP และ SPTLตั้งแต่ปี 1999 ถึง 2009 จากหน่วยโรคผิวหนัง รพ.รามาธิบดี โดยศึกษารวบรวมข้อมูลอายุ เพศ ลักษณะอาการและอาการแสดงทางผิวหนังและระบบอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ระยะเวลาการดำเนินโรค ลักษณะเฉพาะของอิมมูโนฮิสโตเคม การรักษาและผลของการรักษา

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งหมด 16 คนเป็น CHP 11 ราย และ SPTL 5 ราย ผู้ป่วย 7 รายจาก 16 รายต้องทำการตัดชิ้นเนื้อมากกว่า 1 ครั้งเพื่อการวินิจฉัย ผู้ป่วย CHP 4 รายตรวจพบมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดนอนฮอดจ์กิน ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมีอาการและอาการแสดงทางผิวหนังร่วมกับภาวะ hemophagocytic syndrome มีผู้ป่วยที่ไม่พบความผิดปกติทางผิวหนังโดยผู้ป่วย CHP 2 รายได้รับการวินิจฉัยจากการสุ่มตัดชิ้นเนื้อ และผู้ป่วย SPTL 1 รายมีอาการปวดทั่วไปตามร่างกายโดยไม่พบรอยโรค ตรวจไม่พบความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัส Ebstein-Barr ผู้ป่วย 2 รายในแต่ละกลุ่มเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของ hemophagocytic syndrome หรือผลข้างเคียงของการรักษาโดยเคมีบำบัด โดยมีระยะเวลาดำเนินโรค 1 ถึง 8 เดือน ลักษณะเฉพาะทางอิมมูโนฮิสโตเคมไม่สามารถวินิจฉัยแยกโรคทั้งสองได้ กลุ่มSPTLทั้งหมดย้อม CD3 และ CD8ให้ผลบวก และย้อม CD4 และ CD56 ให้ผลลบ

สรุปผล: การศึกษานี้ไม่พบการดำเนินโรคจาก CHP เป็น SPTL แต่พบความสัมพันธ์ระหว่าง CHP และมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดนอนฮอดจ์กิน การรักษาโดยเคมีบำบัดมีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิต จากการดำเนินโรคที่รุนแรงมากกว่าหรือผลข้างเคียงจากการรักษา

คำสำคัญ: cytophagic histiocytic panniculitis, subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma, เอเชีย, มะเร็งต่อมน้ำเหลือง, โรคไขมันอักเสบ

Leprosy reactions: an immunologic phenomenon in thai population.

Poonkiat Suchonwanit MD,

Ploysyne Rattanakaemakorn MD,

Krisada Mahotarn MD.

ABSTRACT:

SUCHONWANIT P, RATTANAKAEMAKORN P, MAHOTARN N. LEPROSY REACTIONS: AN IMMUNOLOGIC PHENOMENON IN THAI POPULATION.

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

Background: Leprosy is a chronic infectious disease that presents with varying dermatological and neurological symptoms. The leprosy reactions occur over the chronic course of the disease and can lead to extensive disability and morbidity, often with accompanying social stigma.

Objective: To analysis and identify the risk factors contribute to leprosy reactions.

Methods: Retrospective study, review the medical records of leprosy patients registered at leprosy clinic, Ramathibodi hospital between 1995 - 2009. Ninety one patients were included in this study, descriptive analysis for baseline characteristics and background clinical status. Eighty seven cases were eligible to multivariate analysis.

Results: Of the 91 cases analyzed, 48 were male and 43 were female. Mean age of presentation was 45 years old. The borderline tuberculoid (BT) was the most common clinical form. Leprosy reactions were documented in 39 cases (44.8%). Presentation with reaction was common with 48.7% of our patients having reactions during multi-drug therapy (MDT). The average time to reaction was 9.9 months. From multivariate analysis, risk factors for leprosy reactions identified to be significant in this study were female, high BI value and MB treatment regimens.

Conclusion: Leprosy reactions are common complications in leprosy patients. Female gender, high BI value and multibacillary treatment regimen are significantly associated with the reactions. Early detection in such cases that has any risk factors and appropriate treatment could prevent the disability that could be social stigma of leprosy patients.

Key word: Leprosy reactions, Reversal reaction, Erythema nodosum leprosum, Characteristic, Risk factor

บทคัดย่อ:

พูลเกียรติ สุชนวณิช พลอยทราย รัตนเขมากร กฤษฎา มโหทาน การศึกษาลักษณะและปัจจัยเสี่ยงของภาวะโรคเห่อในผู้ป่วยโรคเรื้อนชาวไทย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคเรื้อนเป็นโรคติดเชื้อที่มีระยะเวลาการดำเนินโรคยาวนาน มีอาการแสดงทางผิวหนังและระบบประสาท โดยมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือภาวะโรคเห่อซึ่งสามารถก่อให้เกิดความพิการถาวรแก่ผู้ป่วยได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเห่อ ในผู้ป่วยโรคเรื้อนชาวไทย

วิธีการศึกษา: การศึกษาแบบย้อนหลัง รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อนของโรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่าง พ.ศ. 2538 ถึง พ.ศ. 2552 โดยศึกษาแบบพรรณนาถึงลักษณะของโรคเห่อ และวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเห่อในผู้ป่วย

ผลการศึกษา: จากบันทึกทางการแพทย์ที่ปรากฏทั้งหมด มีผู้ป่วยจำนวน 91 คน เป็นเพศชาย 48 คน เพศหญิง 43 คน โดยมีอายุเฉลี่ย 45 ปี โรคเรื้อนชนิดบอรเดอร์ไลน์ทูเบอร์คูลอยด์ เป็นชนิดที่พบมากที่สุด ในผู้ป่วยกลุ่มนี้มีการเกิดภาวะโรคเห่อทั้งหมด 39 คน ซึ่งพบเริ่มเกิดในช่วงระหว่างได้รับยารักษาโรคเรื้อนถึงร้อยละ 48.7 และพบในระยะเวลาเฉลี่ยหลังได้รับยารักษา 9.9 เดือน และจากการวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงพบว่า เพศหญิง การตรวจพบมีแบคทีเรียอินเด็กซ์สูง และการได้รับการรักษาด้วยยาสูตรเชื้อมาก เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเห่อในผู้ป่วยโรคเรื้อนชาวไทย

สรุปผล: ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะโรคเห่อในผู้ป่วยโรคเรื้อนชาวไทยคือ เพศหญิง การตรวจพบมีแบคทีเรียอินเด็กซ์สูง และการได้รับการรักษาด้วยยาสูตรเชื้อมาก ซึ่งการเฝ้าระวังภาวะโรคเห่อในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้จะช่วยป้องกันความพิการถาวรที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้

คำสำคัญ: โรคเห่อ, โรคเรื้อน, ลักษณะ, ปัจจัยเสี่ยง

Discoild lupus erythematosus: natural history and clinical course.

Metavee Insawang MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Leena Chularojanamontri MD,

Papapit Tuchinda MD,

Sumrauy Pinkaew MSc.

ABSTRACT :

INSAWANG M, KULTHANAN K, CHULAROJANAMONTRI L, TUCHINDA P, PINKAEW S. DISCOILD LUPUS ERYTHEMATOSUS: NATURAL HISTORY AND CLINICAL COURSE.

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

Background: Discoid lupus erythematosus (DLE) is one of the most common forms of cutaneous lupus erythematosus (CLE) which can affect patients' quality of life. Course of the disease and its prognosis is variable and different from other forms of CLE.

Objective: To evaluate the clinical manifestations, laboratory findings and natural course of Thai patients with DLE as well as factors that may attribute to development of systemic lupus erythematosus (SLE) in DLE patients.

Materials and Methods: We retrospectively studied 130 patients with DLE who presented at Siriraj hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand, between January 2002 and December 2007.

Results: Seventy-six patients (58%) presented with a localized form of classic DLE with the primarily involved location on the face (52.3%). Other common clinical manifestations in our DLE patients were malar rash, photosensitivity, and oral ulcer. Fifty-nine of 130 patients (45.4%) fulfilled American College of Rheumatology (ACR) criteria for SLE. Twenty-seven of 59 patients (45.7%) had DLE prior to the diagnosis of SLE. Among these patients, 50% would progress to develop SLE after 2 years from the disease onset. The presence of ANA had the highest statistical relevance for distinguishing between those patients with only DLE lesions and those who would transit into SLE. Seventy one patients (54.6%) had only cutaneous lesions without fulfilling the criteria of SLE even in long-term follow up.

Conclusions: Comparing with Caucasians' data, our study revealed a higher percentage of positive ANA, less frequency of photosensitivity but more progression to SLE even with the same risk factors.

Keywords; Discoid lupus erythematosus, clinical course

บทคัดย่อ:

เมธาวี อินสว่าง กนกวลัย กุลทนันทน์ ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี ปภาพิต ตู้จินดา สำรวย ปิ่นแก้ว

ลักษณะทางคลินิกและการดำเนินโรคของผู้ป่วยโรคผื่น Discoid lupus erythematosus

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผื่น Discoid Lupus Erythematosus (DLE) เป็นผื่นลูปัสที่พบได้บ่อยที่สุด ในจำนวนผื่นลูปัส (cutaneous LE) ทั้งหมด ซึ่งมีผลกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยมีการดำเนินโรคและการพยากรณ์โรคที่แตกต่างจากผื่นลูปัสชนิดอื่นๆ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเกี่ยวกับลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดำเนินโรคและการพยากรณ์โรคของผู้ป่วย DLEในประเทศไทย รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินโรคไปเป็น Systemic LE (SLE) ในผู้ป่วย DLE

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น DLE จำนวน 130 คน ที่มารับการรักษาที่ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่เดือนมกราคม พศ. 2545 ถึงเดือนธันวาคม พศ.2550

ผลการศึกษา : ผู้ป่วย 67 คน (58 %) มาโรงพยาบาลด้วยผื่น DLE ที่มีลักษณะ localized โดย 52% มีผื่นที่บริเวณใบหน้านำมาก่อน ลักษณะทางคลินิกอื่นๆ ที่สำคัญ คือ malar rash, photosensitivity และ oral ulcer ผู้ป่วย 59 คน (45.4%)ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Systemic LE (SLE) โดยอาศัยเกณฑ์การวินิจฉัยตาม American College of Rheumatology (ACR)ในจำนวนนี้ 27 คน(45.7%) จะมีรอยโรคของผื่น DLE นำมาก่อน โดยครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น SLE ในเวลา 2 ปี นับจากให้การวินิจฉัยผื่น DLE โดยการให้ผลบวกต่อการตรวจ antinuclear antibodies (ANA) เป็นปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากที่สุดในการแยกระหว่างผู้ป่วยที่มีเพียงอาการทางผิวหนังและผู้ป่วยที่จะมีการดำเนินของโรคไปเป็น SLE ซึ่งในจำนวนผู้ป่วย 130 คน 71 คน (54.6 %) มีเพียงอาการทางผิวหนังโดยไม่มีการดำเนินของโรคไปเป็น SLE แม้ติดตามการรักษาเป็นเวลานาน

สรุปผล: เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลจากการศึกษาในCaucasian การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าในความเสี่ยงของการเกิดโรคที่คล้ายกัน ผู้ป่วยโรคผื่น DLE ในประเทศไทยจะมี photosensitivity น้อยกว่า แต่จะให้ผลบวกต่อการตรวจ ANA มากกว่า รวมถึงจะมีการดำเนินโรคไปเป็น SLE มากกว่า

คำสำคัญ: ผื่น Discoid lupus erythematosus , ลักษณะทางคลินิก

Physical Urticaria: Prevalence, Type, and Natural course in a tropical country.

Narumol Silpa-archa MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Sumruay Pinkaew B Ed M Sc.

ABSTRACT:

SILPA-ARCHA N, KULTHANAN K, PINKAEW S. PHYSICAL URTICARIA: PREVALENCE, TYPE AND NATURAL COURSE IN A TROPICAL COUNTRY.

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

Background: Physical urticaria (PU) is an urticarial response to different specific physical stimuli. PU can occur concurrently with chronic ordinary urticaria or another type of PU.

Objective: We aimed to study the prevalence, type, clinical data and natural course of each type of PU and also prognostic factors for remission of PU patients visiting a tertiary referral hospital.

Materials and Methods: We performed a retrospective study of 1,200 patients with chronic urticaria who visited our urticaria clinic during a 5-year period.

Results: Eighty-six patients (7.2%) were diagnosed as PU. The most common type of PU was symptomatic dermographism (n=35, 40.7%) followed by cold urticaria (n=20, 23.3%) and delayed pressure urticaria (n=11, 12.8%), respectively. Twelve patients (13.9%) had associated chronic ordinary urticaria. None of the cases had multiple types of PU. The common abnormal laboratory was an increase in erythrocyte sedimentation rate. Nevertheless, only 4.6% declared a related infection. As regards to median time after treatment to 50% remission in each type, cholinergic urticaria took the shortest course, of 34 months, and delayed pressure urticaria took the longest period, of 110 months. After 1 year and 5 years from the onset of symptoms, 13% and 50% of PU patients were free of symptoms, respectively.

Conclusions: This study emphasized the variety of PU types and natural courses based on tertiary hospital care. PU has tendency to have a more prolonged course than chronic ordinary urticaria.

Keywords: physical urticaria, prevalence, type, natural course, tropical country

บทคัดย่อ:

นฤมล ศิลปอาชา, กนกวลัย กุลทนันทน์, สำรวย ปิ่นแก้ว. ความชุก,ชนิดและการดำเนินโรคของโรคลมพิษทางกายภาพในประเทศเขตร้อน

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคลมพิษทางกายภาพเป็นผื่นลมพิษที่เกิดจากการกระตุ้นทางกายภาพที่จำเพาะ ผื่นลมพิษทางกายภาพสามารถเกิดขึ้นร่วมกับผื่นลมพิษเรื้อรังแบบปกติหรือผื่นลมพิษทางกายภาพชนิดอื่นๆ ได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงความชุก, ชนิด, อาการทางคลินิกและการดำเนินโรคของโรคลมพิษทางกายภาพในแต่ละชนิด รวมถึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการหายของโรคลมพิษทางกายภาพ

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาย้อนหลัง 5 ปี รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคลมพิษทั้งหมดที่มารับการรักษาในคลินิกลมพิษโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 1,200 ราย

ผลการศึกษา : ในกลุ่มผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังทั้งหมด 1,200 ราย พบผู้ป่วยลมพิษทางกายภาพ 86 ราย (7.2%) โดยชนิดที่พบมากที่สุดคือโรคลมพิษจากการขูดขีดจำนวน 35 ราย (40.7%) รองลงมาคือโรคลมพิษจากความเย็นจำนวน 20 ราย (23.3%) และ โรคลมพิษจากการกดทับจำนวน 11 ราย (12.8%) ตามลำดับ. ผู้ป่วยโรคลมพิษทางกายภาพ 12 ราย (13.9%) มีอาการของผื่นลมพิษเรื้อรังแบบปกติร่วมด้วย. การศึกษานี้ไม่พบผู้ป่วยที่มีผื่นลมพิษทางกายภาพมากกว่า 1 ชนิด. ความผิดปกติทางห้องปฏิบัติการที่พบบ่อยที่สุดคือการสูงขึ้นของ erythrocyte sedimentary rate (ESR) อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยกลุ่มนี้มีเพียง 4.6% เท่านั้นที่พบว่ามีภาวะติดเชื้อร่วมด้วย.ในส่วนของระยะเวลาที่ใช้ในการหายของโรค 50% พบว่า cholinergic urticariaใช้เวลาสั้นที่สุดคือ 34เดือนและลมพิษจากการกดทับใช้เวลานานที่สุดคือ 110เดือน. เมื่อติดตามการรักษาที่1 ปี และ 5 ปี พบว่าผู้ป่วย 13% และ 50%หายจากอาการลมพิษทางกายภาพตามลำดับ.

สรุปผล: การศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงความหลากหลายของโรคลมพิษทางกายภาพ รวมถึงการดำเนินโรคและการหายของโรคลมพิษทางกายภาพในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช พบว่าผื่นลมพิษทางกายภาพมีการดำเนินโรคที่นานกว่าผื่นลมพิษเรื้อรังแบบปกติ.

คำสำคัญ: ลมพิษทางกายภาพ, ความชุก, ชนิด, การดำเนินโรค, ประเทศเขตร้อน

A recalcitrant acrodermatitis continua of Hallopeau successfully responded to etanercept.

Narumol Silpa-archa MD,

Chanisada Wongpraparut MD.

ABSTRACT:

SILPA-ARCHA N, WONGPRAPARUT C. A RECALCITANT ACRODERMATITIS CONTINUA OF HALLOPEAU SUCCESSFULLY RESPONDED TO ETANERCEPT.

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

Background: Acrodermatitis continua of Hallopeau (ACH) is a localized form of pustular psoriasis that usually refractory to the treatment. It is more common in middle-aged women but can occur in any age group. Management of ACH is a challenging problem.

Objectives: To report a recalcitrant case of ACH that was successfully treated with etanercept.

Materials and Methods: Review data from the medical record. A case is presented.

Results: A 24-year-old patient presented with a 5-year history of persistent erythematous plaques with pustules on distal phalanges of all fingers, some toes and both palms. She also had distal interphalangeal joint pain. All the fingernails and some of her toenails have totally shed. Gram's stain and KOH preparation from the pustules showed no organism. The X-ray of the hands revealed periarticular osteoporosis of DIP joint of both hands. Acrodermatitis continua of Hallopeau was diagnosed. She was treated with various treatment modalities including topical high potency steroids, 3 months of methotrexate (15 mg/week), 2 years of acitretin (0.7 mg/kg/day) and local PUVA without significant response. Eventually, we started etanercept 50 mg SC twice weekly combined with daily acitretin 0.5 mg/kg for a week then decrease etanercept to 25 mg SC twice weekly combined with daily acitretin 0.5 mg/kg.

After two doses of 50 mg etanercept, the lesions and joint symptom were dramatically improved. After six doses of etanercept, the lesions were completely clear. Simultaneously, the patient developed varicella infection. We had to discontinue etanercept, the disease flared again. After her varicella infection subsided, we restarted etanercept 50 mg weekly combined with 1 mg/kg/day of acitretin. The disease responded well within 4 weeks. During the course of therapy, no new lesion recurred. Etanercept was discontinued after 4 months of therapy. We continued acitretin 0.7mg/kg/day and topical clobetasol ointment for control her lesions. During the 4-month follow up period, no disease recurrence and her nails started to grow back.

Conclusions: We reported a recalcitrant case of ACH who demonstrated a rapidly clinical improvement when etanercept was added in combination with acitretin. We recommend etanercept should be considered as an option for recalcitrant ACH.

Keywords: Acrodermatitis continua of hallopeau, etanercept, recalcitrant

บทคัดย่อ:

นฤมล ศิลปอาชา, ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์. ผู้ป่วย acrodermatitis continua of Hallopeau ตอบสนองดีต่อการรักษาด้วยยาอีทาเนอเซพท์

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Acrodermatitis continua of Hallopeau เป็นโรคสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองที่เกิดบริเวณปลายนิ้วมือหรือปลายนิ้วเท้าซึ่งมักตอบสนองไม่ดีต่อการรักษา ภาวะนี้พบบ่อยในหญิงวัยกลางคนแต่ก็สามารถเกิดได้ทุกช่วงอายุ การดูแลผู้ป่วย acrodermatitis continua of Hallopeau ยังเป็นปัญหา

วัตถุประสงค์: เป็นการรายงานผู้ป่วย acrodermatitis continua of Hallopeau ที่ดื้อต่อการรักษาอื่นๆแต่ตอบสนองดีต่อยาอีทาเนอเซพท์

วิธีการศึกษา: ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยจากแฟ้มเวชระเบียนและรายงานผู้ป่วย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงชาวไทยอายุ 24 ปี มีผื่นแดงและตุ่มหนองที่นิ้วมือทั้ง2ข้าง นิ้วเท้าบางนิ้วและฝ่ามือ 2 ข้างมานาน 5 ปี ผู้ป่วยมีอาการปวดข้อบริเวณปลายนิ้ว เล็บมือทุกเล็บและเล็บเท้าบางเล็บของผู้ป่วยหลุดไป แพทย์นำหนองมาตรวจย้อมด้วยวิธี gram stain และ KOH ไม่พบการติดเชื้อ ภาพรังสีบริเวณมือพบลักษณะกระดูกผุกร่อนบริเวณข้อนิ้วมือส่วนปลายของมือทั้ง 2 ข้าง ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคเป็น acrodermatitis continua of Hallopeau ผู้ป่วยได้รับการรักษาหลายวิธี ได้แก่ การทายาคอติโคสเตียรอยด์ชนิดความแรงสูง การรับประทานยาเมทโทเทรกเสท ขนาด 15 มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 3 เดือน การรับประทานยาอะซิเทรติน ขนาด 0.7 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมต่อวันเป็นระยะเวลา 2 ปี รวมถึงการฉายแสงอาทิตย์เทียมชนิด PUVA เฉพาะที่ ซึ่งการรักษาที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้ป่วยตอบสนองไม่ดี ท้ายที่สุดแพทย์ได้ให้ยาอีทาเนอเซพท์ 50 มิลลิกรัมบริหารโดยการฉีดเข้าในชั้นไขมันใต้ผิวหนังสัปดาห์ละ 2 ครั้งร่วมกับยาอะซิเทรติน รับประทานขนาด 0.5 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมต่อวันเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ จากนั้นได้ลดขนาดยาอีทาเนอเซพท์เหลือ 25 มิลลิกรัมสัปดาห์ละ 2 ครั้งร่วมกับยาอะซิเทรติน รับประทานขนาด 0.5 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมต่อวัน

หลังจากผู้ป่วยได้ยาอีทาเนอเซพท์ 2 ครั้ง รอยโรคที่ปลายนิ้วและอาการทางข้อดีขึ้นมาก หลังได้รับยาอีทาเนอเซพท์ 6 ครั้งรอยโรคที่เป็นตุ่มหนองหายไปหมด ในขณะเดียวกันผู้ป่วยมีอาการของโรคอีสุกอีใสเกิดขึ้น แพทย์จึงได้หยุดยาอีทาเนอเซพท์ไป ผื่นแดงและตุ่มหนองที่ปลายนิ้วมือได้กลับเป็นซ้ำอีกครั้ง หลังจากโรคอีสุกอีใสของผู้ป่วยหายแล้วแพทย์ได้ให้ยาอีทาเนอเซพท์อีกครั้งขนาด 50 มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ร่วมกับยาอะซิเทรติน รับประทานขนาด 1 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมต่อวัน รอยโรคของผู้ป่วยดีขึ้นภายใน 4 สัปดาห์ โดยในช่วงที่ให้ยาอีทาเนอเซพท์นั้นผู้ป่วยไม่มีรอยโรคใหม่เกิดขึ้นอีก โรคของผู้ป่วยสามารถควบคุมได้ดีด้วยยาอีทาเนอเซพท์ร่วมกับยาอะซิเทรติน โดยผู้ป่วยสามารถหยุดยาอีทาเนอเซพท์ได้หลังจากได้ยาอีทาเนอเซพท์ทั้งหมดเป็นระยะเวลา 4 เดือน หลังจากนั้นผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาอะซิเทรตินขนาด 0.7 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมต่อวัน ร่วมกับยาทาขี้ผึ้งคลอเบททาซอลในการควบคุมโรคระหว่างการติดตามอาการผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 4 เดือนไม่มีรอยโรคขึ้นมาใหม่และเล็บผู้ป่วยเริ่มงอกกลับมาปกติ

สรุป: คณะผู้วิจัยได้รายงานผู้ป่วยโรค acrodermatitis continua of Hallopeau ซึ่งดื้อต่อการรักษาแต่ตอบสนองเร็วและดีมากต่อการรักษาด้วยยาอีทาเนอเซพท์ร่วมกับยาอะซิเทรติน การใช้ยาอีทาเนอเซพท์น่าจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วย acrodermatitis continua of Hallopeau ที่ดื้อต่อการรักษาด้วยวิธีอื่น

คำสำคัญ: Acrodermatitis continua of hallopeau, อีทาเนอเซพท์, ดื้อต่อการรักษา

Drug-induced urticaria: Causes and clinical courses.

Ni-on Rutnin MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Papapit Tuchinda MD,

Kowit Jongjarearnprasert MS (Clinical Pharmacy).

ABSTRACT:

RUTNIN N,* KULTHANAN K,* TUCHINDA P,* JONGJAREARNPRASERT K. DRUG-INDUCED URTICARIA: CAUSES AND CLINICAL COURSES.**

** DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

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

Background: The most frequent adverse drug reactions are cutaneous drug reactions. Urticaria has been reported to be the second most common cutaneous drug reaction. The most common causing drugs were different in each study and each time point.

Objective: The purpose of this study was to identify the drugs which induced urticaria and their clinical courses in a large university-based hospital in Thailand.

Materials and methods: We retrospectively reviewed medical record of patients who were diagnosed as drug-induced urticaria at Siriraj hospital between October 2004 to April 2007.

Results: One hundred and forty-seven drugs were presumed as causing acute urticaria. Females were affected more commonly than males. The most frequent drug groups were antibiotics, followed by non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). The most common culprit drugs were ceftriaxone, cephalexin, amoxicillin and diclofenac, respectively. The median duration of onset and of clinical remission were 18 hours and 24 hours, respectively.

Conclusions: Antibiotics were the most frequent causes of drug-induced urticaria in Thai patients. Cephalosporins were the most common antibiotics causing urticaria. Oral NSAIDs significantly had the shortest median onset of urticaria. After discontinuing the culprit drugs, the reactions usually disappeared within a few days.

Key words: urticaria, drug-induced, clinical courses

บทคัดย่อ:

นิออน รัตนิน* กนกวลัย กุลทนันทน์* ปภาพิต ตู้จินดา* โกวิทย์ จงเจริญประเสริฐ** **ยาหรือกลุ่มยาที่เป็นสาเหตุและการดำเนินโรคของโรคลมพิษจากยาในโรงพยาบาลศิริราช**

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

*** ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิริราช*

อาการไม่พึงประสงค์จากยามีอาการแสดงทางผิวหนังได้บ่อยที่สุด ผื่นลมพิษพบเป็นอันดับสองในกลุ่มผื่นแพ้ยา รายงานยาที่เป็นสาเหตุของการเกิดผื่นลมพิษนั้นแตกต่างกันในแต่ละสถานที่และช่วงเวลาที่ศึกษา

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงยาหรือกลุ่มยาที่เป็นสาเหตุพบบ่อยของการเกิดโรคลมพิษและการดำเนินโรคของโรคลมพิษจากยาในโรงพยาบาลศิริราช

วิธีการศึกษา: ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผื่นลมพิษจากยาในโรงพยาบาลศิริราช ระหว่าง ตุลาคม 2547 ถึง เมษายน 2550

ผลการศึกษา: ในการศึกษานี้ พบยา 147 ตัวที่คาดว่าเป็นสาเหตุของการเกิดผื่นลมพิษเฉียบพลัน โดยพบผื่นลมพิษจากยาในเพศหญิงบ่อยกว่าเพศชาย กลุ่มยาที่เป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดคือยาปฏิชีวนะ อันดับสองได้แก่ non-steroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDs) หากจำแนกตามชนิดของยาพบว่ายาที่พบเป็นสาเหตุพบบ่อย 3 อันดับแรกได้แก่ ceftriaxone, cephalexin, amoxicillin และ diclofenac ตามลำดับ ค่ากลางของช่วงเวลาตั้งแต่ได้รับยาจนเกิดผื่น และตั้งแต่หยุดยาจนผื่นหายเท่ากับ 18 และ 24 ชั่วโมง ตามลำดับ

สรุปผล: กลุ่มยาที่เป็นสาเหตุของการเกิดผื่นลมพิษเฉียบพลันที่พบบ่อยที่สุดได้แก่ยาปฏิชีวนะ ซึ่งกลุ่ม cephalosporins เป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดในยากลุ่มนี้ ผู้ป่วยที่ได้ยา NSAIDs มีระยะเวลาตั้งแต่ได้รับยาจนเกิดผื่นสั้นที่สุดในกลุ่มยาชนิดรับประทาน โดยหลังหยุดยาที่เป็นสาเหตุ ผื่นจะหายไปภายใน 1 ถึง 3 วัน

คำสำคัญ: ลมพิษ, ยา, การดำเนินโรค

Results of photopatch testing in Ramathibodi Hospital.

Ruedee Phasukthaworn MD.

Penpun Wattanakrai MD,

Natta Rajatanavin MD,

ABSTRACT:

PHASUKTHAWORN P, WATTANAKRAI P, RAJATANAVIN N. RESULTS OF PHOTOPATCH TESTING IN RAMATHIBODI HOSPITAL.

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

Background: Photopatch testing is an important procedure to diagnosis photoallergic contact dermatitis and is a useful investigation for acquired idiopathic photodermatoses. There have been few reports of photopatch results in Thailand.

Objective: To review clinical diagnosis and results of photopatch testing performed in Thai patients.

Methods: We retrospectively reviewed records of patient who underwent photopatch testing in Ramathibodi Hospital between January 2004 and December 2009.

Results: Fifty-four patients underwent photopatch testing; 14 (25.9%) males and 40 (74.1%) females with a mean age of 45.03 years. Eight of the 54 tested (14.8 %) had at least 1 positive reaction to the photopatch tray. Six (11.1 %) patients were diagnosed with photoallergic contact dermatitis and two (3.7%) had both photoallergic and allergic contact dermatitis. Positive reactions were mostly produced by sunscreen allergens. The most common allergen was oxybenzone. The most common diagnosis in these 54 patients presenting with dermatitis on photo-distribution areas were allergic contact dermatitis 16(29.6%), other eczema 12 (22.2%), acquired idiopathic photodermatoses 8(14.8%) and photoallergic contact dermatitis 7(12.9%) respectively.

Conclusion: The prevalence of photoallergic contact dermatitis in patients who underwent photopatch testing was 14.8% The most common relevant photoallergens were sunscreen allergens.

Key word: photopatch testing, photoallergic contact dermatitis, sunscreen, oxybenzone

บทคัดย่อ :

ฤดี ผาสุกถาวร, เพ็ญพรรณ วัฒนไกร, ณัฏฐา รัชตะนาวิน ผลการทดสอบ Photopatch testing ในโรงพยาบาลรามาธิดี

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การทดสอบphotopatch (photopatch testing) เป็นการทดสอบสำคัญในการวินิจฉัยโรค photoallergic contact dermatitis และ acquired idiopathic photodermatoses โดยในประเทศไทยยังมีการศึกษาเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลการทดสอบ photopatch ไม่มากนัก

วัตถุประสงค์ : เพื่อแสดงผลการทดสอบและการวินิฉัยโรคของผู้ป่วยไทยที่ทำการทดสอบphotopatch

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาเก็บข้อมูลย้อนหลังถึงประวัติและผลการทดสอบของผู้ป่วยทำการทดสอบphotopatchในโรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่มกราคม พ.ศ. 2547 ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2552

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยจำนวน 54 คน ที่ทำการทดสอบphotopatch แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 14 คน (25.9%) เพศหญิงจำนวน 40 คน(74.1%) อายุโดยเฉลี่ย 45.03 ปี จากการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยจำนวน 8 คน (14.8%)มีปฏิกิริยาบวกต่อสารทดสอบอย่างน้อย 1 ชนิด โดย 6 คน(11.1%) ได้รับการวินิจฉัยเป็น photoallergic contact dermatitis และมีผู้ป่วยจำนวน 2 คน(3.7%) เป็นทั้งphotoallergic contact dermatitis และallergic contact dermatitis โดยสารทดสอบที่ก่อให้เกิดผลบวกมากที่สุดคือ กลุ่มสารกันแดด ได้แก่ oxybenzone โรคที่พบมากที่สุดในผู้ป่วย 54 คนคือ allergic contact dermatitis 16 คน(29.6%) , eczema อื่นๆ 12 คน(22.2%), acquired idiopathic photodermatoses 8 คน (14.8%) และ photoallergic contact dermatitis 7 คน(12.9%) ตามลำดับ

สรุปผล : พบอุบัติการณ์ของPhotoallergic contact dermatitis 14.8% ในผู้ป่วยที่ทำการทดสอบ photopatch และสารทดสอบที่ก่อให้เกิดปฏิกิริยาบวกที่สุดคือ สารกันแดด

คำสำคัญ : การทดสอบ, photopatch testing, photoallergic contact dermatitis, oxybenzone

Cutaneous reactions to Non-steroidal anti-inflammatory drugs.

Pranee Kasemsarn MD,

Papapit Tuchinda MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Naruemon Dhana MS (Clinical Pharmacy),

Kowit Jongjarearnprasert MS (Clinical Pharmacy).

ABSTRACT:

KASEMSARN P, TUCHINDA C, KULTHANAN K, DHANA N, JONGJAREARNPRASERT K. CUTANEOUS REACTIONS TO NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS.

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

Background: Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) are widely prescribed for an analgesic, anti-inflammatory, antipyretic and anti-platelet properties**.** NSAIDs are one of the most common causes of cutaneous drug reaction in addition to antibiotics. The development of new NSAIDs and the new potential NSAIDs indications such as the prevention of colon cancer and Alzheimer's disease increase the use of NSAIDs. From these reasons, adverse reactions tend to rise over time.

Objective: To study culprit drugs including clinical course of patients with cutaneous reactions to NSAIDs in a university-based hospital.

Materials and Methods: We retrospectively reviewed data records of patients with cutaneous reaction from NSAIDs at the adverse drug reaction center, Siriraj Hospital, between January 2004 and December 2007.

Results: One hundred and ninety five patients were enrolled. The peak age of onset was in the forth to fifth decade of life. Females show a higher prevalence than males. Two hundred and six drugs were suspected for causing cutaneous reactions. The most frequent causative NSAIDs were ibuprofen (25.7%). Angioedema and/ or urticaria were the most frequent cutaneous reactions (54.4%). The most common cause was ibuprofen. There was significant difference in mean age between non-selective COX-inhibitors and selective COX-2 inhibitors induced urticaria and/ or angioedema. The second most common cutaneous reaction was maculopapular eruption (26.2%) which celecoxib was the most common causative drug. The main culprit drugs causing fixed drug eruption were in enolic acid group. The common drug causing eczematous reactions were celecoxib. Drug hypersensitivity syndrome was diagnosed in 5 cases. Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis were detected in 5 cases. One case of exfoliative dermatitis was caused by phenylbutazone.

Conclusions: Angioedema and/ or urticaria were found to be the most frequent cutaneous reactions to NSAIDs**,** followed by maculopapular rash**.** The most frequent causative NSAID in this study was ibuprofen. Clinical course of the common cutaneous reactions were reported.

Key words: Non-steroidal anti-inflammatory drug, Cutaneous reaction

บทคัดย่อ:

ปราณี เกษมศานต์* ปภาพิต ตู้จินดา* กนกวลัย กุลทนันทน์* นฤมล ธนะ โกวิทย์ จงเจริญประเสริฐ****

การศึกษาปฏิกิริยาทางผิวหนังที่เกิดจากยา NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ศูนย์แพ้ยา โรงพยาบาลศิริราช*

ยาต้านการอักเสบกลุ่ม non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) มีฤทธิ์บรรเทาอาการปวด, การอักเสบ, ลดไข้ และต้านการแข็งตัวของเกล็ดเลือด ที่มีการนำมาใช้อย่างกว้างขวาง ยากลุ่ม NSAIDs เป็นสาเหตุหลักของการเกิดปฏิกิริยาทางผิวหนังรองจากยาปฏิชีวนะ ในปัจจุบันมีการพัฒนายา NSAIDs และ มีข้อบ่งชี้ใหม่สำหรับยา NSAIDs เช่น การป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และโรค Alzheimer ทำให้มีการใช้ยากลุ่มนี้มากขึ้น ผลข้างเคียงจากยานี้จึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาชนิดของยาที่เป็นสาเหตุ ลักษณะผื่นผิวหนังและอาการทางคลินิกของปฏิกิริยาทางผิวหนังจากยา NSAIDs ในโรงพยาบาลศิริราช

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง โดยรวบรวมข้อมูลจากรายงานการแพ้ยาของศูนย์แพ้ยา ร.พ.ศิริราช และแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย ระหว่างเดือนมกราคม 2547 ถึงเดือนธันวาคม 2550

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษา 195 คน ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 40-60 ปี โดยพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย จำนวนยา NSAIDs ที่สงสัยว่าเป็นสาเหตุของปฏิกิริยาทางผิวหนังรวม 206 ชนิด ยากลุ่ม NSAIDs ที่พบเป็นสาเหตุมากที่สุก คือ ibuprofen (25.7%) ปฏิกิริยาทางผิวหนังที่พบบ่อยที่สุด คือ ผื่นลมพิษ และ/หรือ แองจิโออิดีมา โดยเกิดจากยา ibuprofen มากที่สุด ในกลุ่มที่เกิดปฏิกิริยาลมพิษจากยา พบว่าอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้ยา selective COX-2 inhibitors แตกต่างจากกลุ่ม non-selective COX-inhibitors อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปฏิกิริยาทางผิวหนังที่พบรองลงมาเป็นอันดับ 2 คือ maculopapular eruption (26.2%) โดยพบว่าเกิดจากยา celecoxib บ่อยที่สุด ยาที่เป็นสาเหตุหลักของ fixed drug eruption คือ ยากลุ่ม enolic acid ยาที่เป็นสาเหตุหลักของ eczematous reaction คือ ยา celecoxib พบปฏิกิริยา drug hypersensitivity syndrome ในผู้ป่วย 5 ราย และพบปฏิกิริยา Steven-Johnson syndrome และ toxic epidermal necrolysis ในผู้ป่วย 5 ราย ผู้ป่วย 1 ราย เกิด exfoliative dermatitis จากยา phenylbutazone

สรุปผล: ปฏิกิริยาทางผิวหนังจากยากลุ่ม NSAIDs ที่พบบ่อยที่สุด คือ ผื่นลมพิษ และ/หรือ แองจิโออิดีมา รองลงมา คือ maculopapular rash โดยยาที่พบเป็นสาเหตุมากที่สุด คือ ยา ibuprofen การศึกษานี้ได้รายงานการดำเนินโรคของปฏิกิริยาทางผิวหนังจากยา NSAIDs ที่พบบ่อย

คำสำคัญ: Non-steroidal anti-inflammatory drug, ปฏิกิริยาทางผิวหนัง

Trend of contact allergy to cosmetics in Thais during 10 years.

Waranya Boonchai MD M Med Sc,

Rasthawathana Desomchoke MD,

Pacharee Iamtharachai Bsc.

ABSTRACT:

BOONCHAI W, DESOMCHOKE R, IAMTHARACHAI P. TREND OF CONTACT ALLERGY TO COSMETICS IN THAIS DURING 10 YEARS.

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

Background. Cosmetic products are widely used and given the large volume of consumption, therefore, allergic contact dermatitis from cosmetics is considerably increasing worldwide. However, there are significantly few comprehensive studies and data on epidemiology of this type of contact dermatitis in Thailand.

Objective. The most important aim is to identify causative allergens causing cosmetic allergy at Siriraj hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

Material and Methods. A retrospective review of medical records from the outpatient contact dermatitis clinic, Siriraj hospital during January 1999 to December 2008 was analyzed. Patients with at least one positive allergic patch test reaction to standard screening allergens associated with cosmetic ingredients were studied. The trend was calculated by using a Pearson's Chi-Square test.

Results. There were 1241 cases (239 males and 1002 females with mean age of 38.5 ± 13.9 years, ranging from 8 to 84 years. Nickel, fragrance mix I, balsam of Peru, colophony and paraben mix were the most common recognized cosmetic allergens, respectively. However, cocamidopropyl betaine, ammoniated mercury and 1, 2-Dibromo-2, 4-dicyanobatane showed significantly increased tendency over the 10-year period (P=0.016).

Conclusion. An increase of cosmetic usage leaps forward in the last decade mean allergic reaction to these causative allergens become more common than ever before. Our study illustrated that Cocamidopropyl betaine, ammoniated mercury and 1,2-Dibromo-2,4-dicyanobatane were the most important cosmetic allergens. Dermatologist should focus on the emerging cosmetic allergens which account for an upward trend of cosmetic reactions.

Key word: Allergic Contact Dermatitis, Trend, Patch testing, Cosmetics, Allergens

บทคัดย่อ:

วรัญญา บุญชัย รัศม์ฐวัฒน์ ดีสมโชค พัชรี เอี่ยมธาราชัย **การศึกษาแนวโน้มการแพ้เครื่องสำอางในคนไทยในช่วงระยะเวลา 10 ปี**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ในปัจจุบันพบอุบัติการณ์ของผื่นแพ้สัมผัสจากเครื่องสำอางเพิ่มมากขึ้นทั่วโลก เนื่องจากมีการใช้เครื่องสำอางมากขึ้นเรื่อยๆ มีรายงานการศึกษาผื่นแพ้สัมผัสจากเครื่องสำอางเป็นระยะๆ แต่การรายงานเกี่ยวกับระบาดวิทยาของผื่นแพ้สัมผัสจากเครื่องสำอางในประเทศไทยยังมีน้อย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาแนวโน้มการแพ้เครื่องสำอางในคนไทยและระบุสารก่อภูมิแพ้ที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้สัมผัสจากเครื่องสำอางในโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาย้อนหลังระหว่างเดือนมกราคม 2542 ถึงเดือนธันวาคม 2551 โดยศึกษาเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่คลินิกผื่นแพ้สัมผัส หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช ประชากรในกลุ่มศึกษาที่ได้รับการวินิจฉัยผื่นแพ้สัมผัสจากสารก่อภูมิแพ้จากเครื่องสำอางอย่างน้อยหนึ่งชนิด โดยอาศัยการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสจากชุดคัดกรอง (screening series)

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยจำนวน 1241 คนแบ่งเป็น ชาย 239 คน หญิง 1002 คน อายุเฉลี่ย 38.5± 13.9 ปี ช่วงอายุระหว่าง 8 ถึง 84 ปี สารก่อภูมิแพ้จากเครื่องสำอางที่เป็นสาเหตุที่สำคัญของผื่นแพ้สัมผัสตามลำดับได้แก่ โลหะนิกเกิล (nickel), น้ำหอม (fragrance Mix I), บัลซัมออฟเปรู (balsam of Peru), โคโลโฟนี่ (colophony) และ พาราเบน (paraben mix) นอกจากนี้ยังพบว่า โคคามิโดโพพิวบิวเทน (cocamidopropyl betaine), แอมโมเนตเมอร์คิวรี่ (ammoniated mercury) และ 1,2-Dibromo-2,4-dicyanobatane มีแนวโน้มก่อให้เกิดผื่นแพ้สัมผัสสูงขึ้นในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.016)

สรุปผล : อัตราการใช้เครื่องสำอางมีแนวโน้มสูงขึ้นจึงส่งผลให้อุบัติการณ์ของผื่นแพ้สัมผัสจากเครื่องสำอางมีแนวโน้มสูงขึ้นด้วยเช่นกันในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา สารก่อภูมิแพ้ที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดผื่นแพ้สัมผัสจากเครื่องสำอางมากขึ้น ได้แก่ โคคามิโดโพพิวบิวเทน (cocamidopropyl betaine), แอมโมเนตเมอร์คิวรี่ (ammoniated mercury) และ 1,2-Dibromo-2,4-dicyanobatane แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังจึงต้องให้ความสำคัญต่อส่วนประกอบในเครื่องสำอางชนิดดังกล่าว

คำสำคัญ : ผื่นแพ้สัมผัส, แนวโน้ม, การทดสอบผื่นแพ้สัมผัส, เครื่องสำอาง, สารก่อภูมิแพ้

Etiologies and effect of systemic corticosteroid on the outcome of Steven Johnson syndrome, Toxic Epidermal Necrolysis and Erythema Multiforme in Ramathibodi hospital.

Sinijchaya Sahawatwong MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

SAHAWATWONG S, RAJATANAVIN N. ETOLOGIES AND EFFECT OF SYSTEMIC CORTICOSTEROID ON THE OUTCOME OF STEVEN JOHNSON SYNDROME, TOXIC EPIDERMAL NECROLYSIS AND ERYTHEMA MULTIFORME IN RAMATHIBODI HOSPITAL.

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

Background: Toxic epidermal necrolysis (TEN), Stevens-Johnson syndrome (SJS) and Erythema multiforme (EM) are immune-complex–mediated hypersensitivity reaction to drugs and certain infection with high mortality and morbidity. To date, no sufficient evidence of any benefit from specific treatment was shown.

Objectives: To evaluate etiologies and association between treatment outcome and systemic corticosteroids in Toxic epidermal necrolysis (TEN), Stevens-Johnson syndrome (SJS) and Erythema multiforme (EM).

Methods: Retrospective reviewed of the SJS, overlapping SJS/TEN, TEN and EM patients admitted to Ramathibodi Hospital from January 2002 to October 2009.

Results: There were 87 cases which consisted of 15 TEN patients (17.2%), 9 SJS/TEN patients (10.3%), 52 SJS patients (59.8%) and 11 EM patients (12.6%). Further analysis was performed in severe cutaneous reaction group (SJS, SJS/TEN and TEN patients). The 3 most common causative drugs were carbamazepine(11%), co-trimoxazole(9%) and allopurinol(8%) respectively. In addition to cessation of culprit drug and supportive care, systemic corticosteroids, either with or without intravenous immunoglobulin(IVIg), were given to 72% of patients. The mortality rate was 13.15%, which occurred in 3, 4 and 3 cases of TEN, overlapping SJS/TEN and SJS respectively. The patients who received systemic corticosteroids without IVIg had superior survival than those who received supportive treatment only. There was no significant association between systemic corticosteroids and prolonged hospitalization. The correlation between systemic corticosteroids and infection rate was inconclusive.

Conclusion: SJS, overlapping SJS/TEN and TEN are mainly caused by drugs and lead to high mortality and morbidity rate. Our study show that systemic corticosteroids may have positive effects on these life-threatening dermatologic conditions.

Key word: Stevens-Johnson syndrome, Toxic epidermal necrolysis, corticosteroid.

บทคัดย่อ:

สินิชญาน์ สหวัฒน์วงศ์ ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษาสาเหตุและประสิทธิผลของยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสันและโรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส ในโรงพยาบาลรามาธิบดี

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

หลักการและเหตุผล: กลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสันและโรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิสเป็นภาวะที่เกิดจากปฏิกิริยาของระบบภูมิคุ้มกันต่อยา หรือการติดเชื้อ ภาวะนี้มีความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตสูง ปัจจุบัน ไม่พบหลักฐานที่สนับสนุนประโยชน์ของการรักษาใดชัดเจน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสาเหตุ และประสิทธิภาพการรักษาด้วยยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ในผู้ป่วยกลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสันและโรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส

วิธีการศึกษา: วิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนของผู้ป่วยกลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน และโรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิสที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรามาธิบดีระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2552

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งหมด 87 คนประกอบด้วยผู้ป่วยอรีทริมา มัลติฟอร์ม 11 คน(12.6%) สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรม 52 คน(59.8%) ภาวะก้ำกึ่งระหว่างสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมกับทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส 9 คน(10.3%)และโรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส 15 คน(17.2%) เมื่อวิเคราะห์กลุ่มโรคที่เป็นปฏิกริยารุนแรง ได้แก่สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดร ภาวะก้ำกึ่งระหว่างสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมกับทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิสและโรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส สาเหตุหลักเกิดมาจากยาและยาที่พบเป็นสาเหตุมากที่สุด 3 ชนิดคือ carbamazepine(11%) co-trimoxazole(9%) และallopurinol(8%) ตามลำดับ การรักษาหลักประกอบด้วยการหยุดยาที่เป็นสาเหตุร่วมกับการรักษาประคับประคอง นอกจากนี้ยังมีการใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์และอิมมูโนโกลบูลินร่วมด้วย อัตราการเสียชีวิตจากโรคคือ13.15% ซึ่งพบในผู้ป่วยสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรม 3 คน ภาวะก้ำกึ่งระหว่างสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมกับทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส 4 คน และทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส 3 คน การศึกษาพบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์โดยไม่ได้รับอิมมูโนโกลบูลินร่วมด้วยมีอัตราการรอดชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ไม่พบว่าการได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์เพิ่มระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล และไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์ระหว่างยาคอร์ติโคสเตียรอยด์กับการติดเชื้อในกระแสเลือดได้.

สรุปผล: สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรม ภาวะก้ำกึ่งระหว่างสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมกับทอกซิก อิพิเดอร์มัล- เนโครไลซิส และโรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิสมีสาเหตุจากยาเป็นหลัก และมีอัตราการเสียชีวิตสูง ผลการศึกษานี้พบว่ายาคอร์ติโคสเตียรอยด์ช่วยลดอัตราการเสียชีวิต

คำสำคัญ: สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรม, โรคทอกซิก อิพิเดอร์มัล เนโครไลซิส, สาเหตุ, คอร์ติโคสเตียรอยด์

Retrospective analysis of 22 patients with drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome.

Pranee Wongkitisophon MD,

Vasanop Vachiramon MD.

ABSTRACT:

WONGKITISOPHON P, VACHIRAMON V. RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 22 PATIENTS WITH DRUG REACTION WITH EOSINOPHILIA AND SYSTEMIC SYMPTOMS (DRESS) SYNDROME.

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

Background: Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome is a rare but severe life- threatening condition caused by drug treatment, most commonly to aromatic anticonvulsants with a delayed onset.

Objectives: To review and analyze data of all patients with drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome who visited Ramathibodi Hospital during 2008-2009.

Methods: Medical records and photographs of total 22 patients who had been diagnosed with DRESS syndrome were retrospectively reviewed.

Results: The mean age of patients was 55 years. The mean duration of drug taken before onset of symptoms was 33 days. Phenytoin, Allopurinol and Nevirapine were the most commonly implicated medications, respectively. Skin rash was seen in all patients while fever and lymphadenopathy were found in 91%, 23%, consequently. Hepatic involvement was seen in 86% and hematologic abnormalities were seen in 55% of cases, representing the two most commonly involved systems. Eosinophilia and atypical lymphocytosis was seen in 41% and 18% of patients, respectively. Renal and pulmonary involvement was each seen in 5% of cases. Systemic corticosteroids were used in 91% of patients with the mean duration of 52 days and mean accumulative dose was 1355 mg of prednisolone. 18% of patients experienced flare of skin rash during tapered of prednisolone. There was one patient died from multiorgan failure and sepsis.

Conclusions: Our analysis showed that anticonvulsant is still the major cause of DRESS syndrome. Early detection and discontinuation of a suspected drug are the key steps of management in DRESS syndrome, a life threatening cutaneous drug eruption.

Key word: Drug hypersensitivity, DRESS syndrome, drug reaction

บทคัดย่อ:

ปราณี วงษ์กิติโสภณ วาสนภ วชิรมน บทวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังของผู้ป่วยภาวะผื่นแพ้ยาแบบรุนแรงที่มีเม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูงและมีอาการทางระบบอื่นร่วม

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะผื่นแพ้ยาแบบรุนแรงที่มีเม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูงและมีอาการทางระบบอื่นร่วม สามารถพบได้ไม่บ่อยแต่มีอันตรายถึงแก่ชีวิต ในการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าสาเหตุสำคัญของภาวะนี้คือยากันชัก ซึ่งจะเกิดหลังได้ยาเป็นระยะเวลาหนึ่ง

วัตถุประสงค์: เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยทุกรายที่ได้การวินิจฉัยภาวะผื่นแพ้ยาแบบรุนแรงที่มีเม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูงและมีอาการทางระบบอื่นร่วม ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างปีพ.ศ. 2551-2552

วิธีการศึกษา: เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังของผู้ป่วยภาวะผื่นแพ้ยาแบบรุนแรงที่มีเม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูงและมีอาการทางระบบอื่นร่วม ทั้งหมด 22 รายจากเวชระเบียนและรูปถ่าย

ผลการศึกษา: อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยเท่ากับ 55 ปี ผู้ป่วยได้รับยาก่อนมีอาการเป็นระยะเวลาเฉลี่ย 33 วัน ยาที่พบว่าเป็นสาเหตุของภาวะผื่นแพ้ยาแบบรุนแรงที่มีเม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูงและมีอาการทางระบบอื่นร่วมได้บ่อยที่สุดคือ Phenytoin รองลงมาคือ Allopurinol และ Nevirapine

อาการแสดงที่พบในผู้ป่วยทุกรายคือผื่นผิวหนัง ในขณะที่ไข้และต่อมน้ำเหลืองโตพบในผู้ป่วย 91% และ 23% ตามลำดับ ส่วนการทำงานของระบบอื่นที่ผิดปกติที่พบได้บ่อยที่สุดคือ ระบบตับและท่อน้ำดี 86% รองลงมาคือระบบเม็ดเลือดพบ 55% ของผู้ป่วย โดยพบเม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูงขึ้น 41% และพบเม็ดเลือดลิมโฟไซท์ผิดปกติ 18% ส่วนความผิดปกติของระบบไตและปอดพบในผู้ป่วย 5% เท่ากัน

ผู้ป่วยจำนวน 91% ได้รับการรักษาด้วยยาสเตอรอยด์ทั้งโดยการฉีดทางหลอดเลือดดำและทางปาก เป็นระยะเวลาเฉลี่ย 52 วันและได้รับปริมาณยาเฉลี่ย 1355 มิลลิกรัมของเพรดนิโซโลน ในขณะที่ลดยาพบการกลับเป็นซ้ำของผื่นในผู้ป่วยจำนวน 18% มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 รายจากภาวะการทำงานของอวัยวะต่างๆล้มเหลวและมีการติดเชื้อในกระแสเลือด

สรุปผล: จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ยาที่เป็นสาเหตุสำคัญของภาวะผื่นแพ้ยาแบบรุนแรงที่มีเม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูงและมีอาการทางระบบอื่นร่วม คือยากันชัก การวินิจฉัยภาวะนี้และหยุดยาตั้งแต่แรกเริ่มเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย

คำสำคัญ: ผื่นแพ้ยาแบบรุนแรง, เม็ดเลือดอิโอซิโนฟิลสูง

A Comparison of Two Triple Combination Creams with 2% and 4% Hydroquinone for the Treatment of Facial Melasma.

Punyaphat Sirithanabadeekul MD,

Sinichaya Sahawatwong MD,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

SIRITHANABADEEKUL P, SAHAWATWONG S, WATTANAKRAI P. A COMPARISON OF TWO TRIPLE COMBINATION CREAMS WITH 2% AND 4% HYDROQUINONE FOR THE TREATMENT OF FACIAL MELASMA.

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

Background: Melasma is an acquired hypermelanosis. Topical agents are still the most common treatment for melasma. Combination topical therapy such as hydroquinone, tretinoin, and corticosteroid are thought to be superior to monotherapy. However, comparison of efficacy and safety in different concentrations of hydroquinone triple combination cream in Asians people has not been assessed.

Objective: To compare the clinical improvement of hyperpigmentation and assess side effects in melasma patients using 3 different topical preparations.

Methods: Thirty-six patients with melasma were enrolled in this double-blind randomized prospective study. Patients were divided into 3 groups: group1 (4% hydroquinone, 0.01% tretinoin, 0.02% triamcinolone acetonide), group2 (2% hydroquinone, 0.01% tretinoin, 0.02% triamcinolone acetonide) and group3 (cream base) to apply the assigned cream and SPF-60 sunscreen for 3 months. Objective pigment measurement using a colorimeter and Melasma Area and Severity Index (MASI) score were measured at baseline and monthly intervals.

Result: 25 of the 36 patients enrolled completed the study. There was no statistical significant decrease in the relative luminance among the three treatments. There was a 35.8%, 20% and 4.16% improvement of MASI score in group1, group2, and group3 respectively. However, there was no statistical difference between groups.

Conclusion: 4% hydroquinone triple combination showed a tendency to be more effective than the 2% combination and sunscreen alone. Further study with increased number of patients is needed to justify statistical significance.

Key word: Melasma, Triple combination cream, Hydroquinone

บทคัดย่อ :

ปุณยพัศฐิช์ ศิริธนบดีกุล สินิชญาน์ สหวัฒน์วงศ์ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร การศึกษาประสิทธิภาพของยาทารักษาฝ้าสูตรผสมที่มีไฮโดรควิโนน 2% เทียบกับ 4% ในการรักษาฝ้า

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การรักษาฝ้าโดยใช้ยาทาเฉพาะที่เป็นวิธีการรักษาหลักตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ยาทารักษาฝ้าสูตรผสมที่ประกอบด้วยสารไฮโดรควิโนน, วิตามินเอ และสเตียรอยด์ พบว่าให้ประสิทธิภาพการรักษาดีกว่ายาทาชนิดเดียว อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของยาทารักษาฝ้าสูตรผสมที่มีไฮโดรควิโนน 2% และ 4% ในกลุ่มประชากรชาวเอเชีย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการรักษาและผลข้างเคียงจากการใช้ยาสูตรผสมที่ประกอบด้วย 2% hydroquinone ,0.01% tretinoin ,0.02% triamcinolone acetonide (กลุ่ม1), 4% hydroquinone ,0.01% tretinoin ,0.02% triamcinolone acetonide(กลุ่ม2), และ placebo(กลุ่ม3)

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยฝ้าจำนวน 36 ราย ได้รับการแบ่งแบบสุ่มเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะได้รับยาที่แตกต่างกันตามชนิดยาข้างต้นร่วมกับครีมกันแดดเป็นระยะเวลา 3 เดือน และประเมินผลการรักษาโดยใช้ colorimeter และ Melasma Area Severity and Index score (MASI score) ทุกเดือน

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 25 รายได้รับการรักษาจนสิ้นสุดการศึกษา พบว่าค่า relative luminance ของทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ MASI score ในกลุ่มที่ 1 เปลี่ยนแปลง 35.8%, กลุ่มที่ 2 20% และกลุ่มที่ 3 4.16% ตามลำดับ อย่างไรก็ดีไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล: ประสิทธิภาพของยาทารักษาฝ้าสูตรผสมที่มีไฮโดรควิโนน 4% มีแนวโน้มดีกว่ายาทารักษาฝ้าสูตรผสมที่มีไฮโดรควิโนน 2% และครีมเบส อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาโดยใช้จำนวนผู้ป่วยผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในอนาคต

คำสำคัญ : ฝ้า, ไฮโดรควิโนน, ยาผสมร่วมกับไฮโดรควิโนน

Oral Presentations

March 12, 2010

Comparison of efficacy and side effects between double passes Short-pulsed Er:YAG Laser and combination of single pass Short-pulsed Er:YAG Laser and Fractional Er:YAG Laser in acne scar treatment.

Acharaporn Thanompoovanat MD,

Jinda Rojanamatin MD.

ABSTRACT:

THANOMPOOVANAT A., ROJANAMATIN J. COMPARISON OF EFFICACY AND SIDE EFFECTS BETWEEN DOUBLE PASSES SHORT-PULSED ER:YAG LASER AND COMBINATION OF SINGLE PASS SHORT-PULSED ER:YAG LASER AND FRACTIONAL ER:YAG LASER IN ACNE SCAR TRETMENT.

DEPARTMENT OF DERMATOSURGERY, INSTITUTE OF DERMATOLOGY, MINISTRY OF HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Acne scar resulting from severe acne in teenages and young adults is one of common dermatologic problems. Ablative laser resurfacing, including of CO2 and Long-Pulsed Er:YAG laser, are highly effective modalities for acne scar treatment but they also cause many side effects. Short-pulsed Er:YAG laser was developed as a less aggressive alternative with less side effects. However, because of the limited zone of thermal injury, it has less impressive clinical result. Recently, a new concept of fractional photothermolysis has been used in Er:YAG laser system to improve a clinical result and limit side effect. Nowadays, there are limited clinical trail data of this kind of laser.

To evaluate and compare the efficacy and side effects of Short-pulsed Er:YAG Laser alone versus combination of Short-pulsed Er:YAG Laser and Fractional Er:YAG Laser in atrophic acne scar treatment, twenty patients were recruited. Two passes of Short-pulsed Er:YAG Laser alone was done on one cheek and combination of Short-pulsed Er:YAG Laser one pass and Fractional Er:YAG Laser one pass was done on another one. Four treatments were carried out at intervals of 6 to 8 weeks; follow-up were conducted at 1 week after every laser treatment , 6 weeks and 12 weeks after the last treatment for result and complication evaluation. Improvement score (1 = not improve, 2 = minimal improvement, 3 = moderate improvement, 4 = much improvement, 5 = very much improvement) assessed by patient and independent clinician using serial photography were made at baseline, every visit after treatments and 6 weeks and 12 weeks . Side effects , erythema and post inflammatory hyperpigmentation , were evaluated by patient using visual analog score (0-9). Pain during laser treatment was assessed in pain score (0 = no pain, 1= mild pain, 2= moderate pain, 3= severe pain).

Combination of Short-pulsed Er:YAG Laser and Fractional Er:YAG Laser have statistically significant more improvement scores evaluated by patient and independent clinicians at 6^{th} week and 12^{th} week after last laser treatment (by patient : 6^{th} week 3.95 ± 0.89 vs 3.60 ± 0.88 , p= 0.031 ; 12^{th} week 4.00 ± 0.92 vs 3.70 ± 0.98 , p= 0.006 and by doctor : 6^{th} week 3.65 ± 0.93 vs 3.25 ± 0.91 , p=0.028 ; 12^{th} week 3.75 ± 0.91 vs 3.35 ± 0.93 , p= 0.028), respectively. There are no statistically significant difference in erythema and post inflammatory hyperpigmentation duration and visual analog score between combination of Short-pulsed Er:YAG Laser and Fractional Er:YAG Laser and Short-pulsed Er:YAG alone (erythema duration 5.94 ± 4.71 vs 5.77 ± 4.35 days , p= 0.356 ; erythema score 4.89 ± 1.78 vs 4.48 ± 1.63 , p= 0.141 ; post inflammatory hyperpigmentation duration 21.12 ± 19.26 vs 22.48 ± 19.95 days , p= 0.573 ; post inflammatory hyperpigmentation score 2.78 ± 1.34 vs 2.81 ± 1.65 days , p= 0.887). Finally, combination of Short-pulsed Er:YAG Laser and Fractional Er:YAG Laser is statistically significant more painful comparing with Short-pulsed Er:YAG Laser alone (4.3 ± 0.49 and 3.01 ± 0.46 , p < 0.001).

Key word : Acne scar, Short-pulsed Er:YAG Laser, Fractional Er:YAG Laser

บทคัดย่อ:

อัจฉราพร ถนอมภูวนาถ, จินดา โรจนเมธินทร์ การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของเลเซอร์ Short-pulsed ErbiumYAG 2 รอบ เทียบกับเลเซอร์ Short-pulsed Erbium YAG 1 รอบ ร่วมกับเลเซอร์ Fractional Erbium YAG 1 รอบในการรักษาแผลเป็นสิว

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แผลเป็นบนใบหน้าที่เกิดจากสิวเป็นปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ เลเซอร์ชนิด Ablative resurfacing ได้แก่ เลเซอร์ CO2 และเลเซอร์ Long-Pulsed Er:YAG มีประสิทธิภาพดีในการรักษาปัญหาดังกล่าว แต่มีผลข้างเคียงมาก ดังนั้นจึงมีการพัฒนาเลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG ซึ่งมีผลข้างคียงน้อยกว่า แต่เนื่องจากเนื้อเยื่อที่ถูกกระตุ้นมีจำกัด จึงได้ผลการรักษาน้อยกว่า ปัจจุบันมีได้มีการนำแนวคิดเรื่อง fractional photothermolysis มาประยุกต์ใช้กับเลเซอร์ Er:YAG เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงและผลข้างเคียงต่ำ แต่ข้อมูลการศึกษาทดลองเกี่ยวกั บเลเซอร์ชนิดนี้ยังมีจำกัด

จึงเป็นที่มาของการศึกษานี้เพื่อประเมินและเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการรักษาแผลเป็นสิวด้วยเลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG 2 รอบ เทียบกับเลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG 1 รอบร่วมกับเลเซอร์ Fractional Er:YAG 1 รอบ โดยทำการศึกษาในผู้ป่วย 20 ราย แต่ละรายจะได้รับการสุ่มยิงเลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG 2 รอบ ที่แก้มข้างหนึ่งและ Short-pulsed Er:YAG 1 รอบร่วมกับเลเซอร์ Fractional Er:YAG 1 รอบที่แก้มอีกข้างหนึ่ง จำนวน 4 ครั้งแต่ละครั้งห่างกัน 6 ถึง 8 สัปดาห์ นัดตรวจติดตามผลหลังจากทำเลเซอร์ 1 สัปดาห์ทุกครั้งและที่ 6 และ 12 สัปดาห์หลังทำเลเซอร์ครั้งสุดท้าย การประเมินผลใช้คะแนนการดีขึ้นของแผลเป็น (1 = ไม่ดีขึ้น , 2 = ดีขึ้นเล็กน้อย, 3 = ดีขึ้นปานกลาง, 4 = ดีขึ้นมาก , 5 = ดีขึ้นมากที่สุด) ประเมินโดยผู้ป่วยและแพทย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยจากภาพถ่ายผู้ป่วยก่อนทำเลเซอร์, หลังทำเลเซอร์ทุกครั้งและที่ 6 และ 12 สัปดาห์หลังทำเลเซอร์ครั้งสุดท้าย การประเมินผลข้างเคียง รอยแดงและรอยดำหลังทำเลเซอร์ให้ผู้ป่วยประเมินโดยใช้ visual analog scale (0-9) การประเมินความเจ็บระหว่างทำเลเซอร์ ประเมินในรูปแบบของคะแนนความเจ็บ (0= ไม่เจ็บ, 1= เจ็บเล็กน้อย, 2= เจ็บปานกลาง, 3= เจ็บมาก)

การรักษาด้วยเลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG 1 รอบร่วมกับเลเซอร์ Fractional Er:YAG 1 รอบ มีคะแนนการดีขึ้นของแผลเป็นมากกว่าเลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG 2 รอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อประเมินโดยทั้งผู้ป่วยและแพทย์ที่สัปดาห์ที่ 6 และ 12 หลังทำเลเซอร์ครั้งสุดท้าย (ประเมินโดยผู้ป่วย : สัปดาห์ที่ 6 : 3.95 ± 0.89 และ 3.60 ± 0.88 , p= 0.031 สัปดาห์ที่ 12 : 4.00 ± 0.92 และ 3.70 ± 0.98 , p= 0.006, ประเมินโดยแพทย์ : สัปดาห์ที่ 6 : 3.65 ± 0.93 และ 3.25 ± 0.91 , p=0.028 , สัปดาห์ที่ 12 : 3.75 ± 0.91 และ 3.35 ± 0.93 , p= 0.028) ตามลำดับ ส่วนเรื่องผลข้างเคียงทั้งรอยแดงและรอยดำหลังยิงเลเซอร์ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในด้านของระยะเวลาที่เป็นและ visual analog score ($p < 0.05$) ในเรื่องของความเจ็บระหว่างทำเลเซอร์พบว่า การรักษาด้วยเลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG 1 รอบร่วมกับเลเซอร์ Fractional Er:YAG 1 รอบ เจ็บมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (4.3 ± 0.49 และ 3.01 ± 0.46 , $p < 0.001$)

คำสำคัญ : แผลเป็นสิว , เลเซอร์ Short-pulsed Er:YAG , เลเซอร์ Fractional Er:YAG

Comparison of efficacy and side effects of laser-assisted hair removal treatment with different devices: Dynamic cooling device vs. Air cooling.

Taniya Gorvanich MD,

Jinda Rojanamatin MD.

ABSTRACT:

GORVANICH T, ROJANAMATIN J. COMPARISON OF EFFICACY AND SIDE EFFECTS OF LASER-ASSISTED HAIR REMOVAL TREATMENT WITH DIFFERENT DEVICES: DYNAMIC COOLING DEVICE VS. AIR COOLING.

DEPARTMENT OF DERMATOSURGERY AND LASER, INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Epidermal cooling serves to reduce the amount of superficial thermal damage sustained upon laser impact especially the darker skin type (Fitzpatrick's skin type IV-VI). Dynamic skin cooling has been used to enhance epidermal protection during dermatologic laser surgery. However, it's quite expensive and sometime there is side effect from cryogen spray such as cryogen burn resulting in prolonged hyperpigmentation. Air cooling, a new approach to protect epidermis, has been proposed in this study.

Objective: To evaluate and compare the long–term efficacy and side effects of a long-pulsed Nd YAG (Gentleyag) equipped with a cryogen devices versus air cooling for patients with Fitzpatrick skin types IV-VI for hair removal treatment.

Materials and Methods: Twenty-eight Thai women were treated using long-pulsed Nd-YAG with DCD (Right axilla) and using long-pulsed Nd-YAG with air cooling (Left axilla) in the axilla area. Five treatments were carried out at intervals of 4 weeks; follow-up were conducted at 1 month and 3 months after the last treatment. Hair counts and photographic evaluation of skin sites were made at baseline and every visit of treatments. Patients and clinicians performed final overall evaluations at last visit.

Results: Compared to baseline, the hair counts on both sides have significantly decreased after the 5^{th} treatment, left (DCD) side from 17.54 to 1.82 (p=0.00), right (air-cooling) side from 20.07 to 2.21 (p=0.00) .The number of hair count show no significant difference in number when we compared left (DCD) side and right (air-cooling) side (p=0.2767) after 5^{th} treatment, at 1-month follow-up (p=0.2821) and 3-months follow-up (p=0.3782).We found cryogen burn in 6 patients from 28 patients on DCD side. In the mean time there is no side effect on air-cooling treated side. Moreover, the patients graded painful score 50% on left (DCD) side and 50% on right (air-cooling) side.

Conclusion: As a result of having similar skin cooling efficacy as cryogen spray, air cooling can effectively achieve long-term hair removal in patients with skin types IV-VI. In addition, air-cooling is less costly and less side effect than dynamic cooling device.

Keyword : Laser-assisted hair removal, Long-Pulsed Nd:YAG Laser, Postinflammatory Hyperpigmentation, Cooling system

บทคัดย่อ:

ธนิยา ก่อวนิช จินดา โรจนเมธินทร์ การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงการกำจัดขนด้วยเลเซอร์ Long pulsed Nd YAG เมื่อใช้ระบบให้ความเย็น DCD เปรียบเทียบกับระบบให้ความเย็น AIR COOLING

กลุ่มงานตจศัลยศาสตร์และเลเซอร์ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์

ปัจจุบันได้มีการใช้เลเซอร์ในการกำจัดขนเป็นจำนวนมาก โดยเลเซอร์จะเข้าไปทำลายเซลล์เม็ดสีในรูขุมขนและทำให้เกิดความร้อนไปทำลายเซลล์รากขน โดย Chromophore ของ Hair follicle คือ melanin ปัญหาสำคัญในคนไทยซึ่งมีสีผิวเข้ม (Fitzpatrick skin type 4-5) คือการที่มี melanin ดูดซับพลังงานค่อนข้างมากที่ epidermis ทำให้เกิดผลข้างเคียงจาก thermal injury การลดปัญหาแทรกซ้อนจากความร้อนจึงมีความสำคัญมาก ในการกำจัดขนในคนสีผิวเข้มจึงจำเป็นต้องลดอุณหภูมิผิวหนังลงมีหลายวิธี เช่น การใช้ cooling gel, contact cooling device ที่ติดมากับ handpiece ของ laser , cryogen spray และการใช้เครื่องพ่นลมเย็น เป็นต้น การใช้ระบบ cooling ด้วย Cryogen Spray มีต้นทุนค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงและบางครั้งมีผลข้างเคียงจาก Cryogen burn ซึ่งพบบ่อยในชาวเอเชีย การศึกษานี้ต้องการเปรียบเทียบผลการรักษาและผลข้างเคียงเมื่อนำ Air cooling มาใช้จากข้อมูลดังกล่าวจึงได้มีการทำการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของ cooling ระบบเก่า (cryogen spray) กับ cooling ระบบใหม่ (air cooling) ในการกำจัดขน ซึ่งยังไม่เคยมีผู้ทำการศึกษานี้มาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อทำการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการใช้เลเซอร์ Long-pulsed Nd YAG (Gentleyag) ในการกำจัดขนรักแร้ในคนไทยซึ่งมีสีผิวเข้ม (Fitzpatrick skin type 4-5) โดยเปรียบเทียบระหว่าง การใช้ cooling device จากเครื่อง laser (DCD spray) กับ การใช้ air cooling

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครผู้หญิงไทยเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 28 ราย ได้รับการรักษารักแร้ด้านขวาด้วยเครื่อง Long-pulsed Nd-YAG (GENTLAYAG) พร้อมใช้ cooling device จากเครื่อง (DCD) ส่วนด้านซ้ายรักษาด้วย Long-pulsed Nd-YAG (GENTLEYAG) และปิดเครื่อง cooling device จากเครื่องและใช้ air-cooling แทน โดยรักษาต่อเนื่องกัน 5 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 4 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาโดยนับจำนวนเส้นขนก่อนการรักษาทุกครั้ง, 1 เดือน และ 3 เดือนหลังการรักษา จากรูปถ่าย หลังจบโครงการจะมีการประเมินการลดลงของเส้นขนจากแพทย์ ผลแทรกซ้อนจากเลเซอร์เช่นการเกิดรอยดำ และความพึงพอใจของผู้ป่วย

ผลการรักษา: อาสาสมัครจำนวน 28 รายได้รับการรักษาจนครบห้าครั้ง การประเมินผลการรักษาพบว่าหลังการยิงเลเซอร์ครั้งที่ 5 จำนวนเส้นขนรักแร้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทั้งรักแร้ด้านซ้ายและด้านขวา โดยจำนวนเส้นขนที่รักแร้ด้านซ้าย (ด้าน DCD) ลดลงจาก 17.54 เหลือ 1.82 (p = 0.00) จำนวนเส้นขนที่รักแร้ด้านขวา (ด้าน air cooling) ลดลงจาก 20.07 เหลือ 2.21 (p=0.00) จำนวนเส้นขนที่ลดลงไม่มีความแตกต่างทางนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบด้านซ้าย (ด้าน DCD) และด้านขวา (ด้าน air cooling) (p =0.2767) ที่การยิงเลเซอร์ครั้งที่ 5, หนึ่งเดือน (p=0.2821) และสามเดือน(p=0.3752)หลังการรักษาครั้งสุดท้าย พบผลแทรกซ้อนจากการทำเลเซอร์คือการเกิดรอยดำจาก cooling device ของเครื่อง (DCD) 6 รายจาก 28 ราย ในขณะที่ไม่พบรอยดำในข้างที่ใช้ลมเย็น อาสาสมัครให้คะแนนความเจ็บ 50% ที่ด้านซ้าย (DCD) และ 50% ที่รักแร้ด้านขวา (air cooling)

สรุปผล: ระบบพ่นไอลมเย็น (air cooling) มีประสิทธิภาพในการกำจัดขนเท่ากับการใช้ cryogen spray (DCD) สำหรับคนไข้ซึ่งมีสีผิวเข้ม (Fitzpatrick skin type 4-5) นอกจากนี้ระบบพ่นไอลมเย็น(air cooling) ยังประหยัดค่าใช้จ่ายและมีผลข้างเคียงน้อยกว่าด้วย

คำสำคัญ: เลเซอร์ 1064-nm Long-pulsed Nd:YAG, รอยดำ, ระบบทำความเย็น

A Comparison Study of the Prevention of Hyperpigmentation post QS-Nd-YAG Laser Treatment of Hori Nevus Using Topical Fucidic acid plus Betamethasone Valerate Cream VS Fucidic acid cream.

Thanatsuda Uaboonkul MD,

Pinyapat Kanechorn Na Ayuthaya MD,

Artit Nakakes MD.

ABSTRACT:

UABOONKUL T, KANECHORN NA AYUTHAYA P, NAKAKES A. A COMPARISON STUDY OF THE PREVENTION OF HYPERPIGMENTATION POST QS-ND-YAG LASER TREATMENT OF HORI NEVUS USING TOPICAL FUCIDIC ACID PLUS BETAMETHASONE VALERATE CREAM VS FUCIDIC ACID CREAM.

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

Background: Hori nevus is the disease of abnormal melanocyte migration to the dermis. Although various treatment modalities have emerged, difficulty of complete clearing of post laser inflammatory hyperpigmentation (PIH) remains problematic.

Objectives: To study the effects on hyperpigmentation post 1064 QS-Nd-YAG laser treatment of Hori Nevus using topical combined antibiotic and betamethasone valerate cream versus topical antibiotic alone.

Design: Randomized controlled, split-face study.

Methods: Twenty-five cases of Hori nevus treated with QS-Nd-YAG laser were randomized to apply either topical fucidic acid or fucidic acid plus betamethasone valerate cream on each cheeks immediately post laser for 2 weeks.

Main outcome measurement: Pigmentation was measured objectively using the mexameter as melanin index and subjectivety at baseline, 2^{nd} and 4^{th} week.

Results: Twenty-three cases had completed the study. Of 23 cases, 8 cases were followed up for 8 weeks. No patient developed hypopigmentation, scarring, or significant side effect from either creams. The comparison of M-index and E-index of fucidic acid VS fucidic acid plus betamethasone valerate creams on each week (0, 2 and 4) revealed no significant difference. The M-index showed tendency to increase each week except the 2^{nd} week for fucidic acid plus betamethasone valerate group. Although differences of the changes of M-index from baseline of fucidic acid VS fucidic acid plus betamethasone valerate were not significant, The M-index of fucidic acid group alone tended to increase at 2^{nd}, 4^{th} and 8^{th} week, while M-index of fucidic acid plus betamethasone valerate group decreased at 2^{nd} week and slightly increased at 4^{th} and 8^{th} week.

Conclusion: Prevention of post laser treatment PIH remains challenging, since the exact mechanism of PIH needs to be elucidated. From the recent data available based on the etiology of inflammation induce PIH, our data has shown that topical steroid immediately post laser treatment could decrease pigmentation at 2^{nd} week compare to the contrast one. Although the numeric data was not significantly different, this is the first randomized controlled study of comparison the effects of pigmentation after applying topical steroid VS without steroids. Future study are needed with more patients, evaluation of pigmentation during 2 weeks post laser and pathological study about inflammation.

Keywords: Hori nevus, postinflammatory hyperpigmentation, fucidic acid, corticosteroids

บทคัดย่อ:

ธนัตสุดา เอื้อบุญกุล ภิญญาพัชร์ คเนจร ณ อยุธยา อาทิตย์ นาคะเกศ การศึกษาผลของการป้องกันการเกิดรอยดำที่หน้าหลังการทำเลเซอร์ QS-Nd-YAG ในการรักษาปานโฮริโดยการใช้ยาครีมที่มีส่วนผสมของ Fucidic acid และBetamethasone Valerate เปรียบเทียบกับยาครีม Fucidic acid

หน่วยโรคผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การรักษาปานโฮริด้วยเลเซอร์ยังคงเป็นเรื่องที่ยากและท้าทาย เนื่องจากปานโฮริมีเซลล์สร้างเม็ดสีที่อยู่ลึก และมักเกิดร่วมกับฝ้า ทำให้มีปัญหาการเกิดรอยดำหลังการรักษา ที่ผ่านมาการรักษารอยดำนี้มีหลายวิธีเช่น การใช้แสงเลเซอร์ การลอกหน้าด้วยกรดผลไม้ และการใช้ยาทาลดรอยดำ ซึ่งบางชนิดมีสเตียรอยด์เป็นส่วนประกอบ การศึกษาในแง่ของการป้องกันรอยดำหลังการทำเลเซอร์ด้วยยาทาที่มีสเตียรอยด์เป็นส่วนประกอบนั้นยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน การศึกษานี้จึงเป็นการศึกษาแรกที่ทำการวิจัยในผู้ป่วยที่มีปานโฮริที่แก้มทั้ง 2 ข้างและได้รับการรักษาด้วย 1064 nm Q-Switched Nd-YAG เลเซอร์ทั้งหมด 23 คน โดยจัดยาทาแบบสุ่มให้ผู้ป่วยทาแผลหลังทำเลเซอร์ที่แก้มทั้ง 2 ข้าง ข้างหนึ่งให้ทายาฆ่าเชื้อ (Fucidic acid) อีกข้างหนึ่งให้ทายาฆ่าเชื้อผสมสเตียรอยด์ (Fucidic acid plus Betamethasone Valerate) โดยให้ผู้ป่วยทายาวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น เป็นเวลานาน 2 สัปดาห์ และประเมินผลโดยการวัดความเข้มของเม็ดสีด้วยเครื่อง mexameter ก่อนและหลังการทำเลเซอร์ในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่าค่าความเข้มของเม็ดสีในข้างที่ทายาผสมสเตียรอยด์มีค่าลดลงในสัปดาห์ที่ 2 แล้วค่อยๆเพิ่มขึ้นในสัปดาห์ต่อๆมา ในขณะที่ความเข้มของเม็ดสีในข้างที่ทายาฆ่าเชื้ออย่างเดียวมีค่าเพิ่มขึ้นเรื่อยๆตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 ถึงแม้ว่าค่าความแตกต่างความเข้มของเม็ดสีหลังการทายาทั้ง 2 ชนิดจะไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จากข้อมูลดังเบื้องต้นแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของความเข้มของเม็ดสีที่ต่ำกว่าในกลุ่มที่ทายาฆ่าเชื้อผสมสเตียรอยด์ ทำให้ยากลุ่มนี้อาจนำมาใช้ในการลดปัญหาการเกิดรอยดำหลังการรักษาปานโฮริด้วยเลเซอร์ได้ และควรมีการศึกษาในกลุ่มประชากรที่มากขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: ปานโฮริ รอยดำ สเตียรอยด์ ฟูซิดิกแอซิด

Efficacy of Fractional Laser Photothermolysis in the treatment of atrophic acne scar in Thai patients, comparison between 25 mJ, 250 MTZs/cm^2 and 25 mJ,500 MTZs/cm^2, A Randomized Single-blind split face study.

Jade Wititsuwannakul MD,

Nopadon Noppakun MD.

ABSTRACT :

WITITSUWANNAKUL J, NOPPAKUN N. EFFICACY OF FRACTIONAL LASER PHOTOTHERMOLYSIS IN THE TREATMENT OF ATROPHIC ACNE SCAR IN THAI PATIENTS, COMPARISON BETWEEN 25 mJ, 250 MTZs/CM^2 AND 25 mJ, 500 MTZs/CM^2, A RANDOMIZED SINGLE-BLIND SPLIT FACE STUDY.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background : Ablative laser resurfacing is an effective treatment for acne scars. However, edema and prolonged erythema are common. A new concept of laser called fractional photothermolysis has been designed to create microscopic thermal wounds to achieve skin rejuvenation without significant side-effects. The fractional photothermolysis system represents an optional method for the treatment of acne scars, but there are few reports about fractional photothermolysis treatment of acne scars in Asian people

Objective : To evaluate the effectiveness and side effects of the fractional laser photothermolysis device in the treatment of atrophic acne scar in Thai patients (Fitzpatrick skin type III-IV) and compare the results from different microthermal zones (MTZs) density between 25 mJ, 250 MTZs/cm^2 and 25 mJ,500 MTZs/cm^2, which energy levels of 25 mJ to 40 mJ are used for resurfacing deeper skin lesions and conditions, including moderate to deep rhytides, surgical scars, and acne scars.

Material and Methods : 46 patients with acne scars were enrolled in this clinical trial. Each patient was randomized to receive treatment on half of the face with fractional laser photothermolysis 25 mJ, 250 MTZs/cm^2, while the other half was treated with fractional laser photothermolysis 25 mJ, 500 MTZs/cm^2. The treatments were done with FINESCAN 1550 ^{TM} (TNC SPECTRONICS, Bangkok, Thailand), 1,550 nm Erbium fiber laser every 4 weeks for 5 sessions. Clinical assessments were assessed at the beginning of the study, before each treatment and at 4,12 and 24 weeks after the last treatment. Photographs taken by VISIA were scored by 3 experienced dermatologist using quartile grading scale and ECCA grading scale. Patients' satisfaction score and adverse effects during each treatment were also recorded.

Result : Pending

Conclusion : Pending

Keywords : Fractional laser photothermolysis, Acne scar, Thai

บทคัดย่อ :

เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล นภดล นพคุณ ประสิทธิผลของเครื่อง Fractional Laser ในการลดความลึกของแผลเป็นจากสิวชนิดหลุมในคนไทยโดยเทียบระหว่างการใช้ที่ระดับพลังงาน 25 mJ,250 MTZs/cm^2 และระดับพลังงาน 25 mJ,500 MTZs/cm^{2}ในหน้าคนละซีก การศึกษาแบบสุ่มโดยปิดหนึ่งข้าง

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การรักษารอยแผลเป็นจากสิวชนิดหลุมมีหลายวิธี การรักษาด้วยเลเซอร์แบบ fractional photothermolysis เป็นการรักษาที่พัฒนาขึ้นใหม่ ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาถึงประสิทธิภาพและผลข้างเคียงในประชากรที่มีสีผิวเข้ม

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการรักษารอยแผลเป็นจากสิวชนิดหลุมด้วย Fractional laser เปรียบเทียบระหว่าง 250 MTZs/cm^2 และ 500 MTZs/cm^{2}ที่ระดับพลังงาน 25 mJ ในประชากรไทย

วิธีการศึกษา : อาสาสมัคร 46 ราย ที่มีแผลเป็นจากสิวชนิดหลุมบนใบหน้าระดับปานกลางถึงรุนแรง จะได้รับการสุ่มเพื่อรักษาครึ่งซีกของใบหน้าด้วย Fractional laser ที่ระดับพลังงาน 25 mJ, 250 MTZs/cm^2 และอีกด้านจะรักษาด้วย Fractional laser ที่ระดับพลังงาน 25 mJ, 500 MTZs/cm^2 โดยทำการรักษาด้วย Fractional laser จำนวน 5 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 4 สัปดาห์ วัดผลการรักษาที่ก่อนให้การรักษาทั้ง 5 ครั้ง, เมื่อตรวจติดตามที่ 1 เดือน, 3 เดือน และ 6 เดือนหลังให้การรักษาครบ ประเมินผลการรักษาโดยแพทย์ผิวหนัง 3 ท่าน ให้คะแนนภาพถ่ายจากเครื่อง VISIA และ ECCA grading scale นอกจากนี้ มีการบันทึกผลข้างเคียงของการรักษาและความพึงพอใจของอาสาสมัคร

ผลการศึกษา : รอประมวลผล

สรุปผล : รอประมวลผล

คำสำคัญ : Fractional เลเซอร์, แผลเป็นจากสิวชนิดหลุม, คนไทย

Efficacy of Fractional Bipolar Radiofrequency Device for Reduction of Facial Wrinkles in Asians: A Randomized Single-blind Controlled Trial

Korbkarn Pongpairoj MD,

Nopadon Noppakun MD.

ABSTRACT:

PONGPAIROJ K, NOPPAKUN N. EFFICACY OF FRACTIONAL BIPOLAR RADIOFREQUENCY DEVICE FOR REDUCTION OF FACIAL WRINKLES IN ASIANS: A RANDOMIZED SINGLE-BLIND CONTROLLED TRIAL.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background: Wrinkles result from degenerative change and the decrease in collagen fibers. A radiofrequency device can stimulate collagen synthesis and improve this degenerative condition. The new fractional bipolar radiofrequency device would be an effective treatment for facial wrinkles. There are no reports regarding the efficacy and safety of this treatment in dark-skinned persons.

Objectives: To evaluate the effectiveness and side effects of the fractional bipolar radiofrequency device in the treatment of facial wrinkles in Asians' skin (Fitzpatrick skin type III-V).

Materials and Methods: Thirty patients with mild to moderate facial wrinkles were included in this study. Each patient was randomized to receive treatment on half of the face, while the other half was served as a control. Treatments were performed every 4 weeks for 3 sessions. Clinical improvements were assessed at the beginning of the study, before the third treatment and at 4, 12, and 24 weeks after the last treatment. Three experienced dermatologists evaluated photographs of the patients before and after treatment by using grading scale. Objective measurements of wrinkles and roughness were done by Visioscan. Skin elasticity was measured by DermaLab. The results of these measurements were analyzed by their proprietary computer software. Patients' satisfaction score and adverse effects during each treatment were also recorded.

Result: Of the 30 patients, 29 completed the study. One patient was withdrawn from the study at the early stage of the trial because of the side effect. Of the remaining 29 participants, wrinkles in the treated side evaluated by Visioscan are significantly decreased when compared with the control group in every follow up visits (p value = 0.002, p value = 0.000, p value = 0.002, respectively). The results are more obvious in the patients who are over 60 years old (p value <0.05). The skin tightening evaluated by DermaLab also shows a progressively significant improvement in every visits when compared to the baseline (p value = 0.000, p value = 0.003, p value = 0.001, respectively). In the control side of the face, there is no significantly clinical improvement when compared to the baseline. The results of global assessment and evaluation of the last visit at 6 month will be followed.

Conclusion: Pending.

Keywords: Fractional radiofrequency, Wrinkles, Asians

บทคัดย่อ:

กอบกาญจน์ พงศ์ไพโรจน์ นภดล นพคุณ การประเมินผลทางคลินิกในการใช้คลื่นความถี่วิทยุระบบแบ่งส่วนเพื่อลดริ้วรอยแห่งวัยบนใบหน้าในคนเอเชีย: การศึกษาแบบสุ่มเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมโดยปิดข้างเดียว

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การรักษาริ้วรอยบนใบหน้ามีหลายวิธี การรักษาด้วยคลื่นความถี่วิทยุระบบแบ่งส่วนเป็นการรักษาที่พัฒนาขึ้นใหม่ ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยในประชากรที่มีสีผิวเข้ม

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของคลื่นความถี่วิทยุระบบแบ่งส่วนในการรักษา ริ้วรอยบนใบหน้าในประชากรไทย

วิธีการศึกษา: อาสาสมัคร 30 ราย ที่มีริ้วรอยบนใบหน้าระดับปานกลางถึงรุนแรงจะได้รับการสุ่มเพื่อรักษาครึ่งซีกของใบหน้าโดยอีกด้านเป็นกลุ่มควบคุม แล้วให้การรักษาด้วยคลื่นความถี่วิทยุระบบแบ่งส่วน จำนวน 3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 4 สัปดาห์ วัดผลการรักษาที่ก่อนให้การรักษา, ก่อนให้การรักษาครั้งที่ 3, เมื่อตรวจติดตามผลที่ 1 เดือน, 3 เดือน และ 6 เดือนหลังให้การรักษาครบ ประเมินผลการรักษาโดยแพทย์ผิวหนัง 3 ท่านให้คะแนนภาพถ่ายจาก เครื่อง VISIA ผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องมือวัดรอยย่นและความขรุขระ (Visioscan) และเครื่องมือวัดความยืดหยุ่นของผิวหนัง (DermaLab) นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ นอกจากนี้มีการบันทึกผลข้างเคียงของ การรักษาและความพึงพอใจของอาสาสมัคร

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 30 ราย ออกจากการวิจัย 1 ราย เนื่องจากพบผลข้างเคียงจากการรักษา การประเมินผู้ป่วย 29 รายที่เหลือ พบว่าริ้วรอยที่วัดจากเครื่อง Visioscan ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติบนใบหน้าด้านที่ให้การรักษาเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ตั้งแต่ก่อนให้การรักษาครั้งที่ 3 เมื่อตรวจติดตามผลที่ 1 เดือนและ 3 เดือน (p value = 0.002, p value = 0.000, p value = 0.002 ตามลำดับ) โดยในกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปีมีริ้วรอยดีขึ้นมากที่สุดเมื่อเทียบกับก่อนรักษา (p value <0.05) ความกระชับของผิวที่วัดจากเครื่อง DermaLab ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนให้การรักษา ซึ่งพบได้ตั้งแต่ก่อนให้การรักษาครั้งที่ 3 เมื่อตรวจติดตามผลที่ 1 เดือนและ 3 เดือน (p value = 0.000, p value = 0.003, p value = 0.001 ตามลำดับ) ผลการศึกษาอื่นอยู่ระหว่างการประมวลผล

สรุปผล: รอประมวลผล

คำสำคัญ: คลื่นความถี่วิทยุระบบแบ่งส่วน, ริ้วรอย, คนเอเชีย

Treatment of Melasma with Copper Bromide Laser: A pilot study

Rasthawathana Desomechoke M.D.

Sasima Eimpunth MD,

Daranporn Triwongwaranat MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD,

Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

DESOMCHOKE R, EIMPUNTH S, TRIWONGWARANAT D, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. TREATMENT OF MELASMA WITH COPPER BROMIDE LASER: A PILOT STUDY.

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

Background: Treatment of melasma remains a challenge. Laser treatments show limited efficacy, with a high rate of recurrence and side effects. A recent study hypothesized that an abnormality in blood vessels might be an underlying pathogenesis of melasma. Copper bromide laser emitting dual wavelengths of 511 and 578 nm enables the selective destruction of melanin-containing cells and blood vessels at the same time.

Objectives: To study the efficacy and side effects of copper bromide laser for treatment of epidermal and/or mixed type melasma.

Materials and Methods: Twenty-four Thai females with epidermal or mixed type melasma were treated with a copper bromide laser. All patients received 6 biweekly laser treatments using a fluence of 4-19 J/cm^2. Objective (Mexameter measurement) and subjective assessments (clinical evaluation by two blinded dermatologists and Visual Analog Scale) were obtained at baseline, after 3 and 6 treatments and 3 months after the final treatment.

Results: Of 24 patients, 20 completed the study. Mean melanin index (M.I.) and erythema index (E.I.) of melasma area were not statistically significant difference, comparing between baseline and each follow-up visit. Photographic evaluation showed non-significant, mild improvement (less than 25%) after 3 and 6 treatments. However, patient-evaluated visual analog scale showed improvement of the scale after 3 (p=0.147) and 6 (p= 0.022) treatments. Mild, transient side effects included erythema, burning sensation, desquamation, and crusting.

Conclusion: Copper bromide laser showed limited efficacy on melasma treatment. A seasonal variation might influence the treatment outcome as the end of the treatment period was in the period of April holidays.

Key word: Melasma, copper bromide laser, Dual Yellow, blood vessel

บทคัดย่อ:

รัศม์ฐวัฒน์ ดีสมโชค ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ รังสิมา วณิชภักดีเดชา วรพงษ์ มนัสเกียรติ การศึกษานำร่องเรื่อง: การรักษาฝ้าด้วยเลเซอร์คอปเปอร์โบรไมด์

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การรักษาฝ้ายังคงเป็นสิ่งที่ท้าทาย การรักษาด้วยเลเซอร์ยังไม่สามารถให้ผลในการรักษาฝ้าที่ดี และยังพบอัตราการกลับเป็นซ้ำและผลข้างเคียงหลังการรักษาที่สูง การศึกษาเมื่อไม่นานที่ผ่านมาตั้งสมมุติฐานว่าความผิดปกติของหลอดเลือดอาจเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดฝ้า เลเซอร์คอปเปอร์โบรไมด์เป็นเลเซอร์ที่ปล่อยแสงที่มีความยาวคลื่นที่ 511 และ 578 นาโนเมตรออกมาพร้อมกันในขณะทำการรักษาได้ ซึ่งจะทำให้สามารถให้การรักษาทั้งความผิดปกติของเม็ดสีและหลอดเลือดไปพร้อมๆกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของเลเซอร์คอปเปอร์โบรไมด์ในการรักษาฝ้าชนิดตื้นและชนิดผสม

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงไทยจำนวน 24 รายที่มีฝ้าชนิดตื้นหรือผสมได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์คอปเปอร์โบรไมด์ด้วยพลังงาน 4-19 J/cm^2 ทั้งหมด 6 ครั้ง โดยจะทำการรักษาทุก 2 สัปดาห์ ผลการรักษาทำการประเมินด้วยการวัดค่าสีผิวด้วยเครื่อง Mexameter และการประเมินภาพถ่ายก่อนและหลังการรักษาโดยตจแพทย์ 2 ท่านที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยทำการประเมินที่ก่อนการรักษา หลังการรักษา 3 และ 6 ครั้ง และ 3 เดือนหลังหยุดการรักษา นอกจากผู้ป่วยยังเป็นผู้ประเมินการรักษาโดยใช้ Visual Analog Scale (VAS)

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 20 จากทั้งหมด 24 รายที่มาติดตามผลการรักษาจนจบโครงการ ค่าเฉลี่ยของ melanin index (M.I.) และ erythema index (E.I.) ที่บริเวณฝ้า ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบค่าที่ baseline เทียบกับค่าที่หลังการรักษา 3, 6 ครั้งและที่ 3 เดือนหลังการรักษาครบ การประเมินโดยภาพถ่ายพบว่ามีฝ้าดีขึ้นเพียงเล็กน้อย (น้อยกว่า 25%) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่หลังการรักษา 3 และ 6 ครั้ง แต่การประเมิน VAS โดยผู้ป่วยพบว่ามีการดีขึ้นของฝ้าที่หลังการรักษา 3 (p=0.147) และ 6 (p= 0.022) ครั้ง ผลข้างเคียงที่พบมีเพียงเล็กน้อยและสามารถกลับเป็นปกติได้ ได้แก่ รอยแดง, ความรู้สึกแสบร้อน, ผิวเป็นขุย, สะเก็ด

สรุปผล: เลเซอร์คอปเปอร์โบรไมด์ให้ผลในการรักษาที่ค่อนข้างจำกัดแก่ผู้ป่วยฝ้า อย่างไรก็ตามแสงแดดที่ค่อนข้างแรงในช่วงวันหยุดสงกรานต์ในเดือนเมษายนขณะที่ทำการเก็บข้อมูล อาจมีผลกับรอยโรคของฝ้า

คำสำคัญ: ฝ้า, เลเซอร์คอปเปอร์โบรไมด์, ดูออล เยลโล, หลอดเลือด

Dermatology Life Quality Index, willingness-to-pay and time-trade-off in acne scar patients treated with a fractional CO_2 laser

Daranporn Triwongwaranat MD,

Woraphong Manuskiatti MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD,

Sasima Eimpunth MD,

Kanokvalai Kulthanan MD.

ABSTRACT:

TRIWONGWARANAT D, MANUSKIATTI W, WANITPHAKDEEDECHA R, EIMPUNTH S, KULTHANAN K. DERMATOLOGY LIFE QUALITY INDEX, WILLINGNESS-TO-PAY AND TIME-TRADE-OFF AND CHANGES OF IN ACNE SCAR PATIENTS TREATED WITH A FRACTIONAL CO_2 LASER.

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

Background: Acne scarring can cause a tremendous loss of self-esteem and remains a difficult burden for affected patients. Fractional resurfacing has proven effective in atrophic scar therapy. However, to be effective, such a therapy requires a series of 3-5 treatment sessions involving a considerable amount of time for office visits and recovery process, and costly treatment budget.

Objective: The aim of the present study was to investigate the Dermatology Life Quality Index (DLQI), willingness-to-pay (WTP) and time-trade-off (TTO) of patients who completed a course of treatment for acne scars with a fractional CO_2 laser at Siriraj Skin Laser Center.

Material and Methods: This study was based on data from a questionnaire administered to, and interviews conducted with, 13 patients (8 females and 5 males) with acne scars aged 34 ± 10 years. The survey included: DLQI questionnaires, a willingness to pay and a time trade-off questions.

Results: The mean DLQI score was 9.9 ± 6.6, ranging from 2 to23. On average, patients were willing to pay 4,900 (ranged, 600-20,000) baht per month and would offer a mean value of 4.4 (ranged, 2-8) hours per month for an imaginary therapy leading to an average improvement of 50% after a series of 3-5 sessions of laser treatment.

Conclusion: The study indicates that acne scars has significant impact on quality of life of this patient population. This may be applied as a basis for health economic evaluations

Keywords: Acne scar, Dermatology Life Quality Index, quality of life, time trade-off, willingness to pay

บทคัดย่อ:

ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ วรพงษ์ มนัสเกียรติ รังสิมา วณิชภักดีเดชา ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ กนกวลัย กุลทนันทน์ **ความพร้อมที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาล, การยอมสละเวลาเพื่อการรักษา และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่รับการรักษาแผลหลุมสิวด้วยเลเซอร์ Fractional CO_2**

ศูนย์เลเซอร์ผิวหนังศิริราช ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

แผลหลุมจากสิวบริเวณใบหน้าเป็นรอยตำหนิที่พบได้บ่อยและทำให้เกิดผลกระทบต่อสภาพจิตใจและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่เป็น การกรอผิวเป็นส่วน ๆเป็นวิธีการรักษาแผลหลุมที่ได้ผลดี ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาเป็นเดือนละ 1 ครั้งต่อเนื่องกัน 3-5 เดือนเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดี ในการนี้ผู้เป็นต้องเสียสละเวลาในการมาทำการรักษา เวลาในการสมานแผล และเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนไม่น้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต ความพร้อมที่จะจ่าย และการยอมสละเวลาเพื่อการรักษาของกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแผลหลุมสิวด้วยเลเซอร์ Fractional CO_2 ที่ศูนย์เลเซอร์ผิวหนังศิริราช

วิธีการศึกษา: กลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแผลหลุมสิวด้วยเลเซอร์ Fractional CO_2 จำนวน 13 ราย (หญิง 8 ราย และชาย 5 ราย) ที่มีอายุเฉลี่ย 34 ± 10 ปีโดยผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม DLQI ฉบับภาษาไทย และตอบคำถามสมมุติเพื่อวัดระดับความพร้อมที่จะจ่าย และการยอมสละเวลาเพื่อการรักษา

ผลการศึกษา: คะแนนรวมเฉลี่ยของ DLQI คือ 9.9 ± 6.6 (คะแนนตั้งแต่ 2-23) ผู้ป่วยมีความยินดีที่จะจ่ายค่ารักษาโดยเฉลี่ยครั้งละ 4,900 บาทต่อเดือน (จำนวนเงินตั้งแต่ 600-20,00 บาท) และยอมใช้เวลาเพื่อการรักษาโดยเฉลี่ย 4.4 ชั่วโมงต่อเดือน (เวลาตั้งแต่ 2-8 ชั่วโมง) เพื่อให้แผลหลุมมีสภาพดีขึ้นประมาณร้อยละ 50 ภายหลังจากการรักษาด้วยเลเซอร์ 3-5 ครั้ง

สรุปผล: การศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าแผลหลุมสิวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไม่น้อย และผลการศึกษานี้อาจสามารถนำไปประยุกต์ในประเมินทางด้านของเศรษฐศาสตร์สุขภาพและเป็นแนวทางในการให้การรักษาแบบองค์รวมในอนาคตต่อไป

คำสำคัญ: แผลเป็นจากสิว คุณภาพชีวิต, ความพร้อมที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาล, การยอมเสียเวลาเพื่อการรักษา

Effectiveness of full spectrum light in the treatment of mild to moderate acne vulgaris on the back.

Waraphorn Apasrawirote MD,

Penpun Wattanakrai MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT :

APASRAWIROTE W, WATTANAKRAI P, RAJATANAWIN N. EFFECTIVENESS OF FULL SPECTRUM LIGHT IN THE TREATMENT OF MILD TO MODERATE ACNE VULGARIS ON THE BACK.

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

Background: Light therapy including visible light especiallyH blue and red, ultraviolet and infrared light has been used to treat acne vulgaris. Full Spectrum Light (FSL) is a machine that emits three different bands of light including ultraviolet A, visible and infrared light (320-5,000 nanometers).

Objective: To evaluate the effectiveness of full spectrum light for treatment of mild to moderate acne on the back

Materials and Methods: This open-labeled study recruited 10 patients with acne vulgaris on the back. Each patient received 10 minutes irradiation of FSL twice a week for 4 weeks. Lesion count, photograph and chromameter measurement was done at baseline, week 1, 2, 4 and 8. Patient satisfaction questionnaire was completed in the last visit.

Results: Nine of 10 patients completed the study. The percentage of median reduction of inflammatory and non-inflammatory lesions after completing the study was 53.8 % and 55.0% respectively. There was statistically significant improvement in lesion count after 8 treatments compared with baseline (p=0.008). There was no significant change in the chromameter lightness measurement from baseline (p=0.397). Some patients experienced minor side effects of warm sensation and dry skin. Seventy-five percent of the patients were satisfied with the treatment.

Conclusion: Full spectrum light could reduce inflamed and non- inflamed lesion counts of mild to moderate acne vulgaris on the back with minimal side effects. Cost effectiveness and comparison with standard acne treatment should be further studied.

Key word: Full spectrum light, light, acne, back

บทคัดย่อ :

วราภรณ์ อาภัสระวิโรจน์, เพ็ญพรรณ วัฒนไกร, ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษาประสิทธิภาพของเครื่องฟูลสเปคตรัมไลท์ในการรักษาสิวที่หลังที่มีความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

แสงหลายชนิดถูกนำมาใช้ในการรักษาสิว เช่นแสงที่มองเห็นได้ (visible light) โดยเฉพาะแสงสีแดงและสีน้ำเงิน แสงอินฟราเรด และแสงอัลตราไวโอเลต เครื่องฉายแสงฟูลสเปคตรัม (full spectrum light) สามารถให้แสงใน 3 ช่วงคลื่นได้แก่ อัลตราไวโอเลตเอ แสงที่มองเห็น และอินฟราเรด ความยาวคลื่นตังแต่ 320–5000 นาโนเมตร จึงควรจะมีประสิทธิภาพในการรักษาสิว

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเครื่องฉายแสงฟูลสเปคตรัมในการรักษาสิวที่หลังที่มีความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง

วิธีการศึกษา : ผู้ร่วมวิจัยทั้ง 10 ราย ได้รับการฉายแสงรักษาสิวที่หลังด้วยเครื่องฉายแสงฟูลสเปคตรัมครั้งละ 10 นาที 2 ครั้งต่อสัปดาห์ รวม 8 ครั้ง และติดตามการรักษาหลังการรักษาครั้งสุดท้ายอีก 4 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาที่ก่อนการรักษาและที่ 1, 2, 4 สัปดาห์หลังการรักษา โดยนับจำนวนสิว ถ่ายรูปและวัดความเข้มของสีผิวด้วยเครื่องโครมามิเตอร์ และประเมินความพึงพอใจในการรักษาของผู้ป่วยด้วยแบบสอบถาม

ผลการศึกษา : มีผู้ร่วมวิจัย 9 รายที่อยู่จนครบการศึกษา ร้อยละของค่ามัธยฐานของจำนวนสิวอักเสบและสิวอุดตันที่ลดลงเป็น 53.8 และ 55.0 ตามลำดับ จำนวนสิวอักเสบหลังการรักษาครบ 8 ครั้งมีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.008$) ไม่พบการเปลี่ยนแปลงค่าความเข้มของสีผิวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.397$) ผู้ร่วมวิจัยร้อยละ 75 พอใจกับการรักษาด้วยวิธีนี้ อาการข้างเคียงที่พบมีเพียงความรู้สึกอุ่น และผิวแห้งซึ่งเกิดขึ้นผู้ป่วยบางราย

สรุปผล : เครื่องฉายแสงฟูลสเปคตรัมสามารถลดจำนวนสิวอักเสบและสิวอุดตันที่หลังชนิดรุนแรงน้อยและปานกลางและมีผลข้างเคียงต่ำ อย่างไรก็ดีควรมีการศึกษาถึงความคุ้มค่าในการด้านค่ารักษาและค่าเดินทางตลอดจนการเปรียบเทียบกับวิธีการรักษาสิวมาตราฐาน

คำสำคัญ : ฟูลสเปคตรัมไลท์, แสง, สิว, หลัง

The Effect of Different Pulse Duration in the Treatment of Psoriatic Nail with 595-nm Pulsed Dye Laser: A Randomized, Double-blind, Intra-patient study.

Piyavadee Singvahanont MD,

Chanitwan Treewittayapoom MD.

ABSTRACT :

SINGVAHANONT P, TREEWITTAYAPOOM C. THE EFFECT OF DIFFERENT PUSLE DURATION IN THE TREATMENT OF PSORIATIC NAIL WITH 595-NM PULSED DYE LASER: A RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, INTRA-PATIENT STUDY.

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

Background : Nail psoriasis, a common finding in psoriatic patients, often affects the quality of life due to the visibility of the lesions and chronic course of the disease. Treatment options may include topical, intralesional, radiation and systemic agents but are limited by their efficacy and adverse effects. Many studies have proven the efficacy of pulsed dye laser (PDL) in the treatment of plaque type psoriasis. To date, few published studies indicate the effectiveness of PDL on nail psoriasis with minimal side effects.

Objective : To study the efficacy of different pulse durations in the treatment of psoriatic nail with 595-nm PDL in order to determine the best pulse duration.

Materials and Methods : Twenty patients with bilateral fingernail psoriasis completed the 4- months trial. PDL was applied on proximal and lateral nail folds based on random assignment. Forty nails were treated with 6-ms pulse duration, 9 J/cm^2, 7 mm-PDL and thirty-nine nails were treated with 0.45-ms pulse duration, 6 J/cm^2, 7-mm PDL. Photographs were taken every month as the follow up process. Clinical outcomes were measured by blind evaluation carried out by dermatologist, using Nail Psoriasis Severity Index (NAPSI). Pain was evaluated by each patient using visual analogue scale (VAS).

Results : Mean NAPSI (NAPSIm) at baseline in 6-ms and 0.45-ms PDL groups were 10.05 ± 3.16 and 10.26 ± 3.91, respectively. After 4 months of treatment, NAPSIm in 6-ms and 0.45-ms PDL were 5.77 ± 3.36 and 5.97 ± 3.23, respectively. There was significant reduction in NAPSIm from baseline in both groups. However, no significant difference was found between the two groups. Similarly, there was significant reduction in nail matrix and nail bed score in both pulse duration groups. Higher level of pain was found in the longer pulse duration treatment group. The only side effect found was petechiae which was mild and transient. No severe adverse effect was observed.

Conclusion : PDL is a safe and effective option in the treatment of nail psoriasis. No significant difference in term of efficacy was found between longer and shorter pulse duration treatment groups.

Key word : Psoriatic nail, 595-nm Pulsed dye laser, Pulse duration, Nail Psoriasis Severity Index

บทคัดย่อ :

ปิยะวดี สิงห์วาหะนนท์ ชนิตว์วัณณ์ ตรีวิทยาภูมิ การศึกษาประสิทธิภาพของการ ใช้พัลส์ดายเลเซอร์ 595 นาโนเมตร เปรียบเทียบช่วงเวลาการปล่อยแสงที่ต่างกัน ในการรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินบริเวณเล็บ

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สะเก็ดเงินบริเวณเล็บพบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินและมักมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เนื่องจากมองเห็นง่าย รักษายาก และมักเป็นเรื้อรัง การรักษาทำได้หลายวิธีตั้งแต่ทายา, ฉีดยาเฉพาะที่, ฉายรังสี และรับประทานยา แต่มีข้อจำกัดในแง่ของประสิทธิภาพในการรักษา และผลข้างเคียงของยา ปัจจุบันมีการศึกษาหลายชิ้นรายงานว่าสามารถใช้พัลส์ดายเลเซอร์รักษาผื่นสะเก็ดเงินที่ตัวได้ผล แต่มีเพียง 1 การศึกษาที่รายงานว่า พัลส์ดายเลเซอร์สามารถรักษาสะเก็ดเงินบริเวณเล็บได้โดยมีผลข้างเคียงน้อย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้ 595-nm Pulsed dye laser โดยเปรียบเทียบช่วงเวลาของการปล่อยแสงที่ต่างกันในการรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินบริเวณเล็บ

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยสะเก็ดเงินบริเวณเล็บมือ 2 ข้างจำนวน 20 คนเข้าร่วมโครงการวิจัยจนครบ 4 เดือน โดย 40 เล็บได้รับการรักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ 6-ms, 9 J/cm^2, 7 mm และ 39 เล็บได้รับการรักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ 0.45-ms, 6 J/cm^2, 7 mm บริเวณโคนเล็บและขอบด้านข้างของเล็บมือทั้ง 2 ข้างที่ถูกเลือกมาอย่างสุ่ม นัดติดตามผลและถ่ายรูปภาพทุก 1 เดือน แพทย์ผิวหนัง ประเมินการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกของเล็บโดยใช้เครื่องมือวัด Nail Psoriasis Severity Index (NAPSI) ผู้ป่วยประเมินความเจ็บระหว่างการยิงเลเซอร์โดยใช้ Visual analogue scale (VAS)

ผลการศึกษา : ค่าเฉลี่ยของคะแนน NAPSI ก่อนรักษาในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ 6-ms และ 0.45-ms เท่ากับ 10.05 ± 3.16 และ 10.26 ± 3.91ตามลำดับ หลังได้รับการรักษาที่ 4 เดือน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนน NAPSI ในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ 6-ms และ 0.45-ms ลดลงเป็น 5.77 ± 3.36 และ 5.97 ± 3.23 ตามลำดับ ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทั้ง 2 กลุ่มเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนรักษา อย่างไรก็ตามไม่พบความแตกต่างในแง่ประสิทธิภาพระหว่าง 2 กลุ่ม นอกจากนี้ยังพบว่าทั้งคะแนน nail matrix และ nail bed ลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนรักษาทั้ง 2 กลุ่มเช่นเดียวกัน สำหรับคะแนนความเจ็บพบว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาโดยใช้ช่วงเวลาการปล่อยแสงที่ยาวกว่ารายงานความเจ็บที่มากกว่า ผลข้างเคียงที่พบในการศึกษานี้มีเพียงจุดเลือดออกซึ่งมีอาการเล็กน้อยและสามารถหายไปได้เอง

สรุปผล : พัลส์ดายเลเซอร์เป็นทางเลือกหนึ่งที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสำหรับรักษาสะเก็ดเงินบริเวณเล็บ ไม่พบความแตกต่างในแง่ของประสิทธิภาพในการรักษาระหว่างกลุ่มที่ถูกยิงด้วยช่วงการปล่อยแสงยาวและสั้น

คำสำคัญ : สะเก็ดเงินบริเวณเล็บ, 595 นาโนเมตร-พัลส์ดายเลเซอร์, ช่วงเวลาการปล่อยแสง, เครื่องมือวัด Nail Psoriasis Severity Index

Split-face Comparison Study of Fractional Photothermolysis Using Different Densities for Refractory Melasma in Asians.

Apattarika Seesillapachai MD,

Kunlawat Thadanipon MD,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

SEESILLAPACHAI A, THADANIPON K, WATTANAKRAI P. SPLIT-FACE COMPARISON STUDY OF FRACTIONAL PHOTOTHERMOLYSIS USING DIFFERENT DENSITIES FOR REFRACTORY MELASMA IN ASIANS.

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

Background: Melasma is a common acquired pigmentary disorder in Asian women. Numerous therapeutic modalities have been implicated in an effort to treat melasma but most of them with limitations. Current studies have showed the effectiveness of fractional photothermolysis in melasma. However in Asians, postinflammatory hyperpigmentation is a common adverse effect of laser treatment.

Objective: To compare the efficacy and complications of fractional photothermolysis when using different density settings in refractory melasma.

Mterial and method: 20 female patients (Fitzpatrick skin type 3-5) with epidermal or mixed typed refractory melasma were enrolled in this spilt-face comparison study. Fractional 1,550-nm Yb/Er: Fiber laser (Finescan^{TM} ,TNC Spectronics, Thailand) was employed at 4 -week intervals for four sessions with two different densities on each randomized half face (10 mJ, spot size 2.5 cm^2, power factor 4, 250 dots/cm^2, 1 pass on one side and 2 passes on the other. The results were evaluated by Lightness index (L*) colorimeter measurement, standard digital photographs and modified MASI score at every treatment visit. Patient satisfaction, side effects and pain score was done by each patient.

Results: Will be presented

Conclusion: Will be presented

Key word: Melasma, Densities, Laser, Fractional, Erbium:YAG

บทคัดย่อ:

อภัสสร์ฑริกา สี่ศิลปชัย กุลวัตร ธาดานิพนธ์ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร **การรักษาฝ้าที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย Fractional Photothermolysis ด้วยความหนาแน่นของจำนวนลำแสงเลเซอร์แตกต่างกันในคนเอเชีย โดยวิธีแบ่งครึ่งซีกใบหน้า**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ในปัจจุบันมีรายงานว่าเลเซอร์ Fractional Photothermolysis สามารถใช้ในการรักษาฝ้าได้ แต่การศึกษาในกลุ่มคนเอเชียซึ่งพบการเกิดรอยคล้ำหลังการทำเลเซอร์ได้บ่อยยังมีไม่มาก

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของ เลเซอร์ Fractional Photothermolysisในการรักษาฝ้าชนิดที่ดื้อต่อการรักษาโดยใช้ความหนาแน่นของจำนวนแสงเลเซอร์แตกต่างกันในการรักษา

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงที่เป็นฝ้าชนิดตื้นและชนิดผสมที่ดื้อต่อการรักษาจำนวน 20 รายส่วนใหญ่มีผิวคล้ำ (Fitzpatrick skin type 3-5) ผู้ป่วยจะได้รับการสุ่มเลือกใบหน้าด้านซ้ายหรือขวา โดยใบหน้าข้างหนึ่งจะทำการรักษาด้วยเลเซอร์ fractional 1,550-nm Yb/Er: fiber laser พลังงาน 10 มิลลิจูล ความหนาแน่นของจำนวนลำแสงเลเซอร์ 250 จุดต่อตารางเซ็นติเมตร จำนวน 1 รอบ ส่วนอีกข้างหนึ่งได้รับการทำเลเซอร์ 2 รอบ ทำเลเซอร์ทั้งหมด 4 ครั้งทุก 4 สัปดาห์ ประเมินผลโดยการใช้เครื่องวัดสี (colorimeter) วัดค่าความเข้มของสีผิวและรูปถ่ายประเมินความรุนแรงของการเป็นฝ้า (modified MASI score) ผู้ป่วยแต่ละคนประเมินความพึงพอใจผลข้างเคียงและความเจ็บปวดของการรักษา

ผลการศึกษา: จะนำเสนอในการประชุม

สรุปผล: จะนำเสนอในการประชุม

คำสำคัญ: ฝ้า, ความหนาแน่นของจุดลำแสงเลเซอร์, เลเซอร์, fractional, Erbium:YAG

Efficacy of 1064 nm long-pulsed Nd:YAG laser for treatment of Trichostasis spinulosa in Thai patients with skin phototype III-V, a randomized single-blind spilt face controlled study.

Jantakan Nitinawarat MD,

Wannasri Sindhuphak MD.

ABSTRACT:

NITINAWARAT J, SINDHUPHAK W. EFFICACY OF 1064 NM LONG-PULSED ND:YAG LASER FOR TREATMENT OF TRICHOSTASIS SPINULOSA IN THAI PATIENTS WITH SKIN PHOTOTYPE III-V, A RANDOMIZED SINGLE-BLIND SPLIT FACE CONTROLLED STUDY.

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

Background: Trichostasis spinulosa (TS) is a relatively common follicular disorder, characterized clinically by spinous plugs that result from the retention of multiple vellus hairs within pilosebaceous follicles. Various topical treatments have been used with transient success but selective destruction of hair follicles using hair removal lasers may result in a definite cure.

Objective: To determine whether 1064 nm long-pulsed Nd:YAG laser would provide a therapeutic response to TS for a prolonged period.

Materials and Methods: 19 Thai-patients with untreated TS and skin phototypes III-V completed a randomized, single-blind split face controlled study. One side of the face was treated with 1064 nm long-pulsed Nd:YAG laser (Gentle YAG, Candela, USA) at fluences ranging from 30-42 J/cm^2 and a 3 ms. pulse width. The untreated side served as control. The subjects received 4 treatments at 4-week intervals. At baseline and prior to each laser treatment, as well as 4^{th} and 20^{th} weeks after last treatment, photographs of both sides of the face were taken by VISIA. 3 blinded dermatologists assess from the photographs using a quartile grading system to rate clinical improvement relating to the numbers of dark, spinous plugs.

Result: Pending.

Conclusion: Pending.

Key word: 1064 nm long-pulsed Nd:YAG laser, Trichostasis spinulosa, Thai patients, Skin phototypes III-V.

บทคัดย่อ:

จันทกานต์ นิติเนาวรัตน์ วัณณศรี สินธุภัค ประสิทธิผลของการใช้เลเซอร์ long-pulsed Nd:YAG ความยาวคลื่น 1064 นาโนเมตร รักษา Trichostasis spinulosa ที่จมูกในคนไทยที่มีระดับสีผิว III-V, การศึกษาแบบสุ่มเปรียบเทียบครึ่งหน้ากับด้านควบคุม

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรค Trichostasis spinulosa (TS) จัดเป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อย มีลักษณะเป็นจุดสีดำขนาดเล็กที่เกิดจากขนเส้นเล็กจำนวนมาก (multiple vellus hairs) ที่ค้างอยู่ในรูขุมขน (pilosebaceous follicles) การรักษาโรค TS นั้นทำได้หลายวิธีแต่มักได้ผลเพียงชั่วคราว การรักษาที่เน้นการทำลายไม่ให้มีการสร้างขนขึ้นมาใหม่อาจให้ผลการรักษาในระยะยาวที่ดีกว่าการรักษาแบบเดิม

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิผลทั้งในระยะสั้นและระยะยาวของการรักษา TS ด้วยเลเซอร์ long-pulsed Nd:YAG ความยาวคลื่น 1064 นาโนเมตร ในคนไทยที่มีระดับสีผิว III-V

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาในผู้เข้าร่วมวิจัยชาวไทยที่มีรอยโรค TS ที่จมูกและมีระดับสีผิว III-V จำนวน 19 คน สุ่มเลือกด้านหนึ่งของจมูกรักษาด้วยเลเซอร์ long-pulsed Nd:YAG ความยาวคลื่น 1064 นาโนเมตร (Gentle YAG, Candela, USA) พลังงานระหว่าง 30-42 J/cm^2, 3 ms. ทั้งหมด 4 ครั้งทุก 4 สัปดาห์ จมูกด้านที่ไม่ได้รับการรักษาเป็นกลุ่มควบคุม ถ่ายรูปจมูกทั้งสองด้านก่อนการศึกษา ก่อนการรักษาด้วยเลเซอร์ทุกครั้ง รวมถึง 4 และ 20 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งสุดท้ายโดยใช้เครื่อง VISIA ทำการประเมินผลโดยเปรียบเทียบภาพรวมที่ดีขึ้นจากจุดสีดำ(dark, spinous plugs)ที่ลดลง โดยแพทย์ผิวหนัง 3 คน

ผลการศึกษา: รอการประมวลผล

สรุปผล: รอการประมวลผล

คำสำคัญ: เลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดี แยค, ขนคุดที่จมูก, คนไทย, ระดับสีผิว 3-5

Efficacy and Safety of 1% clotrimazole cream occlusion with the mechanical reduction as an adjuvant therapy for the treatment of onychomycosis

Saranjit Wimoolchart MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Supenya Varothai MD,
Chanai Muanprasat BEd.

ABSTRACT:

WIMOOLCHART S, BUNYARATAVEJ S, VAROTHAI S, MUANPRASAT C. EFFICACY AND SAFETY OF 1% CLOTRIMAZOLE CREAM OCCLUSION WITH THE MECHANICAL REDUCTION AS AN ADJUVANT THERAPY FOR THE TREATMENT OF ONYCHOMYCOSIS.

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

Background: Onychomycosis is a common nail disease; however the complete cure is difficult. It is complicated by low cure rates, high relapsing rate and long course of treatment. Combination therapy of antifungal cream occlusion and mechanical nail reduction is highly likely the method to improve cure rate, shorten the total duration of therapy and minimize health care costs. There are no previous reports of such combination therapy.

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of the combination of 1% clotrimazole cream occlusion with the mechanical reduction by nail filing as an adjuvant therapy for the treatment of onychomycosis.

Materials and Methods: In this randomized, controlled study, patients with laboratory-confirmed onychomycosis were randomized into 2 groups. The control group received only systemic antifungal agents by standard recommended dosage of itraconazole or terbinafine. The study group, along with the standard systemic antifungal therapy, also received combinations of 1% clotrimazole cream occlusion with the mechanical reduction by nail filing once daily in the bedtime. Effective cure was determined by both clinical cure (less than or equal to 10% nail plate involvement) and mycological cure (negative microscopy and negative culture). The usage of nail filing with 1% clotrimazole cream occlusion in compliance with the recommendation for the study group was evaluated.

Results: Thirty patients (male19, female11) were enrolled in the study; fifteen patients in each group. There were total of 49 infected nails; 34 (69.4%) toenail and 15 (30.6%) fingernail involvements. The clinical presentations were distal and lateral subungual onychomycosis (91.8%), superficial white onychomycosis (4.1%) and total dystrophic onychomycosis (4.1%). The causative fungal organisms were dermatophyte (85.7%) and non-dermatophyte (14.3%). The study group had more nail thickness reduction compared to control ($p = 0.001$, Chi-square test) and significance in shortening duration of median time to cure ($p = 0.006$, log-rank test), 4 months in the study group and 8 months in the control group. There was an improvement of reduction in infected areas of the study group over the control group; however no statistical significance was detected. High compliance with both regimens and no adverse events were observed in both groups.

Conclusion: The mechanical nail reduction by nail filing plus 1% clotrimazole cream occlusion as adjuvant therapy was demonstrated to provide safety and efficacy for onychomycosis therapy. It significantly reduces time to cure and nail thickness; and minimizes health care cost more than only conventional oral antifungal drug.

Key word: Onychomycosis, treatment, clotrimazole cream occlusion, nail filing

บทคัดย่อ:

สราญจิต วิมูลชาติ สุมนัส บุณยะรัตเวช สุเพ็ญญา วโรทัย ไฉน เหมือนประสาท ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ 1% clotrimazole cream ทาและปิดพันไว้ ร่วมกับการตะไบเล็บให้บางเพื่อเป็นการรักษาเสริมสำหรับโรคเชื้อราที่เล็บ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เชื้อราที่เล็บเป็นโรคที่พบได้บ่อยและรักษาหายขาดได้ยาก คือมีอัตราการหายต่ำ อัตราการกลับเป็นซ้ำสูงและต้องใช้ระยะเวลาในการรักษานาน การใช้การรักษาเสริมด้วยการใช้ยาทารักษาเชื้อราปิดพันไว้ร่วมกับการทำให้เล็บบางลงน่าจะเป็นวิธีการที่ทำให้อัตราการรักษาหายสูงขึ้น ใช้เวลาในการรักษาสั้นลง รวมถึงค่ารักษาที่น้อยลงด้วย แต่ยังไม่มีการศึกษาก่อนหน้านี้ถึงการใช้การรักษาเสริมโดยวิธีดังกล่าว

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ 1% clotrimazole cream ทาและปิดพันไว้ ร่วมกับการตะไบเล็บเพื่อเป็นการรักษาเสริมสำหรับโรคเชื้อราที่เล็บ

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคเชื้อราที่เล็บซึ่งมีการยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถูกสุ่มเลือกกลุ่มการรักษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมซึ่งจะได้รับเพียงยารักษาเชื้อรา itraconazole หรือ terbinafine รับประทานตามมาตรฐาน และกลุ่มที่ทำการศึกษาจะได้รับการรักษาเหมือนกลุ่มควบคุม แต่จะได้รับการรักษาเสริมโดยใช้ 1% clotrimazole cream ทาและปิดพันไว้ ร่วมกับตะไบเล็บวันละหนึ่งครั้งก่อนนอน การประเมินประสิทธิภาพการรักษาหาย ประเมินจากทั้งการตอบสนองทางคลินิกโดยดูพื้นที่เล็บที่เป็นโรคเหลือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10% และใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดย KOH และการเพาะเชื้อราให้ผลลบ นอกจากนั้นผู้ป่วยในกลุ่มที่ทำการศึกษาจะได้รับการประเมินความสม่ำเสมอของการตะไบเล็บและการใช้ 1% clotrimazole cream ทาและปิดพันไว้

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยเชื้อราที่เล็บ 30 ราย (ชาย 19 คน, หญิง 11 คน) ถูกแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน มีเล็บที่ติดเชื้อรารวมทั้งหมด 49 เล็บ เป็นเล็บเท้า 34 เล็บ (69.4%) และเล็บมือ 15 เล็บ (30.6%) แบ่งเป็นชนิด distal and lateral subungual onychomycosis 91.8%, superficial white onychomycosis 4.1%, และ total dystrophic onychomycosis 4.1% เชื้อราก่อโรคพบเป็นเชื้อกลาก 85.7% และกลากเทียม 14.3% พบว่าในกลุ่มที่ทำการศึกษาสามารถลดทั้งความหนาของเล็บ ($p = 0.001$, Chi-square test) และลดระยะเวลาในการรักษาหาย ($p = 0.006$, log-rank test)ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับในกลุ่มควบคุม โดยใช้ระยะเวลาในการรักษาหายในกลุ่มที่ทำการศึกษา4 เดือนและในกลุ่มควบคุม 8 เดือน ส่วนพื้นที่ของเล็บที่เป็นโรคพบว่าในกลุ่มที่ทำการศึกษาให้ผลดีกว่าเช่นกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มมีความสม่ำเสมอในการรักษาดีและไม่พบผู้ป่วยรายใดมีผลข้างเคียงจากการรักษา

สรุปผล: การรักษาเสริมโดยใช้การตะไบเล็บร่วมกับ clotrimazole cream ทาและปิดพันไว้ พบว่าเป็นวิธีที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคเชื้อราที่เล็บ โดยสามารถลดระยะเวลาในการรักษาหายและความหนาของเล็บ รวมถึงลดค่ารักษาเมื่อเปรียบเทียบกับการรักษาโดยใช้การรับประทานยารักษาเชื้อราเพียงอย่างเดียว

คำสำคัญ: เชื้อราที่เล็บ, การรักษา, การปิดพันด้วยครีมโคลไทรมาโซล, การตะไบเล็บ

Psoriasis in children : a 10-year-study

Sirirat Suwanrit MD,

Srisupalak Singalavanija MD,

Wanida Limpongsanurak MD.

ABSTRACT:

SUWANRIT S, SINGALAVANIJA S, LIMPONGSANURAK W. PSORIASIS IN CHILDREN : A 10-YEAR-STUDY.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF PEDIATRICS, QUEEN SIRIKIT NATIONAL INSTITUTE OF CHILD HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background : Psoriasis is the most common papulosquamous disease presenting at any age. Childhood psoriasis is an entity which is different from adult onset in many ways.

Objective : To study the clinical manifestations, clinical course, treatment of psoriasis in children.

Materials and Methods : A retrospective study of patients from Queen Sirikit National Institute of Child Health was analyzed between October 1,1999 to September 30,2009. The clinical diagnosis of psoriasis was made by clinical characteristics was confirmed by pediatric dermatologists.

Result : There were 102 cases. Sixty three cases were males and 39 cases were females (M: F = 1.6:1).Thirty-one cases (30.4%) occurred in the first year of life (infantile group) and 71 cases (69.6%) occurred after the first year of life (childhood group). Age of diagnosis ranged from 5 weeks to 15.5 years with a mean age of 4.8 years. The most common type of psoriasis was plaque type in 80 cases (78.5%), followed by pustular type in 9 cases (8.8 %), guttate type in 8 cases (7.8%) and erythrodermic type in 5 cases (4.9%).The lesion in diaper area was found more common in infantile psoriasis (77.4%) than in childhood psoriasis (40.8%). Nail involvement was found in 23 of 51 cases (45%). A positive family history of psoriasis was presented in 11 of 59 patients (18.6%). Topical corticosteroid and coal tar were prescribed in 91 cases (89%) and 34 cases (33.3%) respectively. Most cases (77.8%) of pustular psoriasis responded to oral erythromycin . Acitretin was given in 6 cases for severe plaque type.

Conclusion: The clinical findings of childhood psoriasis are similar to adult psoriasis. The diagnosis of psoriasis in infancy may be difficult but diaper area is a common location. Most of psoriasis in children responded to topical therapy.

Key word : Psoriasis, Infantile psoriasis, Childhood psoriasis

บทคัดย่อ :

ศิริรัตน์ สุวรรณฤทธิ์ ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช วนิดา ลิ้มพงศานุรักษ์ การศึกษาโรคสะเก็ดเงินในเด็กย้อนหลัง 10 ปี

หน่วยโรคผิวหนัง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

โรคสะเก็ดเงิน เป็นโรคผิวหนังที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่ม papulosquamous ซึ่งสามารถพบได้ในทุกช่วงอายุรวมทั้งในผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีรายงานการศึกษาถึงความแตกต่างของโรคสะเก็ดเงินในผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาอาการแสดงทางคลินิก การดำเนินโรค และการรักษาโรคสะเก็ดเงินในเด็ก

วิธีการศึกษา : ศึกษาย้อนหลังผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินจากเวชระเบียนในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ.2542 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2552 การวินิจฉัยโรคสะเก็ดเงินได้จากอาการและอาการแสดงทางคลินิกที่มีลักษณะเฉพาะของโรคสะเก็ดเงินโดยกุมารแพทย์ผิวหนังประจำสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยที่ทำการศึกษาทั้งหมด102 ราย เป็นเพศชาย 63 ราย เพศหญิง 39 ราย คิดเป็นอัตราส่วนชาย : หญิง 1.6:1 ผู้ป่วย 31 ราย ร้อยละ 30.4 อายุต่ำกว่า 1 ปี (infantile group) และ ผู้ป่วย 71 ราย ร้อยละ 69.6 อายุมากกว่า 1 ปี(childhood group) อายุเฉลี่ยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค 4.8 ปี (พิสัยตั้งแต่ 5 สัปดาห์ถึง 15.5 ปี) ชนิดของโรคสะเก็ดเงินที่พบบ่อยที่สุดคือ plaque type พบในผู้ป่วย 80 ราย ร้อยละ 78.5 , pustular type พบในผู้ป่วย 9 ราย ร้อยละ 8.8 , guttate type พบในผู้ป่วย 8 ราย ร้อยละ 7.8 และ erythrodermic type พบในผู้ป่วย 5 ราย ร้อยละ 4.9 พบตำแหน่งรอยโรคบริเวณผื่นผ้าอ้อมในกลุ่ม infantile (ร้อยละ 77.4) ได้บ่อยกว่ากลุ่มchildhood (ร้อยละ 40.8). รอยโรคที่เล็บพบในผู้ป่วย 23 รายจาก 51 ราย (ร้อยละ 45) พบประวัติโรคสะเก็ดเงินในครอบครัวในผู้ป่วย 11 รายจาก 59 ครอบครัว (ร้อยละ18.6) ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยยาทากลุ่มcorticosteroid 91ราย (ร้อยละ 89%) และ coal tar 34 cases (ร้อยละ 33) ส่วนใหญ่ของผู้ป่วย pustular psoriasis (ร้อยละ 77.8) ตอบสนองดีต่อยากินerythromycin ผู้ป่วยplaque type 6 รายที่มีอาการของโรครุนแรงได้รับการรักษาโดยยาAcitretin.

สรุปผล : โรคสะเก็ดเงินในผู้ป่วยเด็กไม่แตกต่างจากผู้ใหญ่ การวินิจฉัยโรคสะเก็ดเงินในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปีอาจทำได้ยาก แต่พบว่าผื่นบริเวณผ้าอ้อมช่วยสนับสนุนการวินิจฉัย ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินในเด็กส่วนใหญ่ตอบสนองดีต่อการรักษาด้วยยาทา

คำสำคัญ : โรคสะเก็ดเงิน, โรคสะเก็ดเงินในเด็ก

Cutaneous Manifestations of End-Stage Renal Disease in Patients on Hemodialysis or Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis at Phramongkutklao Hospital: Prevalence and Impact on Quality of Life.

Vorada Choovichian MD,

Artit Nakakes MD.

ABSTRACT:

CHOOVICHIAN V, NAKAKES A. CUTANEOUS MANIFESTATIONS OF END-STAGE RENAL DISEASE IN PATIENTS ON HEMODIALYSIS OR CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS AT PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL: PREVALENCE AND IMPACT ON QUALITY OF LIFE.

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

Background: Abnormal cutaneous manifestations are common in patients with end-stage renal disease and these problems could have a profound impact on patients' quality of life.

Objective: The aim of this study is to determine the prevalence of cutaneous manifestations in patients with end-stage renal disease [ESRD] who are on hemodialysis [HD] or continuous ambulatory peritoneal dialysis [CAPD] at Phramongkutklao [PMK] hospital. The impact of skin diseases on these patients' quality of life is also evaluated.

Material and Methods: A cross-sectional survey was conducted during December 2008. All of the 48 patients who were treated with HD [n=18] and CAPD [n=30] at PMK hospital were enrolled. The patients were fully examined for cutaneous, mucosal, nail and hair changes by a single physician. Other laboratory investigations were carried out, if necessary. The impact of skin diseases on the quality of life was evaluated by pruritus score [using a visual analogue scale] and Dermatology Life Quality Index [DLQI] score.

Results: The prevalence of abnormal cutaneous manifestations was 100%. Xerosis or icthyosis was the most common skin lesion [100%], followed by pruritus [56.3%] and diffuse hyperpigmentation [56.3%]. Subungual hyperkeratosis was the most common nail finding [33.3%], followed by Terry's nail [10.4%], half and half nail [8.3%], onychomycosis [8.3%], pincer nail [8.3%]. There were no significant difference in abnormal cutaneous manifestations, pruritus and DLQI score between HD and CAPD treated groups. Only 41.7% of patients had history of having received advice or treatment in terms of skin problems that could have happened during dialysis. However, upon comparison to the rest of the patients, there was no significant difference in pruritus and DLQI score.

Conclusion: Abnormal cutaneous manifestations were extremely common in ESRD patients who are on HD or CAPD. Our study showed xerosis, pruritus and diffuse hyperpigmentation were the top three most common skin findings which had a great impact on quality of life in some patients.

Key words: Prevalence, cutaneous manifestations, End-Stage Renal Disease, quality of life

บทคัดย่อ:

วรดา ชูวิเชียร, อาทิตย์ นาคะเกศ การศึกษาความผิดปกติทางผิวหนัง ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดหรือล้างไตทางช่องท้องอย่างถาวร ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า: การศึกษาด้านความชุกและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

แผนกผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมักพบความผิดปกติทางผิวหนังร่วมด้วย และบางครั้งความผิดปกติดังกล่าวส่งผลกระทบอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของความผิดปกติทางผิวหนัง และผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดหรือล้างไตทางช่องท้องอย่างถาวร ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง ช่วงเดือน ธันวาคม 2551 กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายทั้งหมด [48 คน] ที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือด [Hemodialysis: HD] จำนวน18 คน และผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้องอย่างถาวร [Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD] จำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยเก็บข้อมูลจากการซักประวัติและตรวจร่างกายทางผิวหนัง,เยื่อบุ,เล็บ และผม โดยแพทย์บุคคลเดียว ตลอดจนมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นเพิ่มเติม การศึกษาผลกระทบของความผิดปกติทางผิวหนังต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยใช้ pruritus score [โดยการใช้ visual analogue scale] และ Dermatology Life Quality Index [DLQI] score

ผลการศึกษา: ความชุกของความผิดปกติทางผิวหนังที่ตรวจพบเท่ากับร้อยละ 100 ภาวะผิวแห้งเป็นความผิดปกติทางผิวหนังที่พบบ่อยที่สุด โดยพบในผู้ป่วยทุกราย [ความชุกร้อยละ 100] อาการคันและภาวะผิวคล้ำขึ้นพบรองลงมาในสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 56.3 ความผิดปกติทางเล็บที่พบบ่อยที่สุดคือ subungual hyperkeratosis [ร้อยละ 33.3] รองลงมาคือ Terry's nail [ร้อยละ 10.4] ส่วน half and half nail, onychomycosis และ pincer nail พบรองลงมาในสัดส่วนที่เท่ากัน [ร้อยละ 8.3] เมื่อเปรียบเทียบความผิดปกติทางผิวหนังที่ตรวจพบ ตลอดจนค่า pruritus และ DLQI score ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย HD และ CAPD แล้วนั้นไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 41.7 เท่านั้นที่เคยได้รับการรักษาหรือแนะนำจากแพทย์ผู้ให้การรักษา อย่างไรก็ตามไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของค่า pruritus และ DLQI score ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับและไม่ได้รับการรักษามาก่อน

สรุปผล: ความผิดปกติทางผิวหนังในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการรักษาโดย HD และ CAPD เป็นภาวะที่พบได้มาก จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าความผิดปกติดังกล่าวที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ภาวะผิวแห้ง, อาการคัน และภาวะผิวคล้ำขึ้น ซึ่งในบางครั้งส่งผลกระทบอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

คำสำคัญ: ความชุก, ความผิดปกติทางผิวหนัง, โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย, คุณภาพชีวิต

A ten-year retrospective study of clinical and pathological aspects of panniculitic cases at the Institute of Dermatology between 1999-2009.

Tawatchai Suttikoon MD,

Vesarat Wessagowit, MD. PhD,

Thitirat Chanchanakijsakul,

Siripong Burakasikorn.

ABSTRACT:

SUTTIKOON T, WESSAGOWIT V, CHANCHANAKIJSAKUL T, BURAKASIKORN S. A TEN-YEAR RETROSPECTIVE STUDY OF CLINICAL AND PATHOLOGICAL ASPECTS OF PANNICULITIC CASES AT THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY BETWEEN 1999-2009.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK. THAILAND.

Objectives: We sought to study the clinical and histological features of panniculitic cases at the Institute of Dermatology.

Methods: We conducted a ten-year retrospective study of charts and slides of cases presenting with either clinical or pathological features of panniculitis who visited the Institute of Dermatology between 1 January 1999 and 31 December 2009.

Results: Two-hundred and forty-eight of 337 cases were documented. Most patients age between 21-39 years (64.9%). 87.5% of cases are female, but the incidence of each diseases are similar in both sexes. Erythema nodosum (EN) is the most frequent diagnosis (44.8%), followed by non-specific pathology (14.5%) and polyarteritis nodosa (PAN) (8.1%). Bilateral lesions, especially on lower extremities, are common. Only two cases (morphea and tumid lupus erythematosus) presented unilaterally. Panniculitis excluding lupus erythematosus panniculitis outside the lower legs are seen in 6 cases, with 15% of PAN presented exclusively on the arms and 1.8% of EN exclusively on the arms and head and neck. Duration of diseases widely varies. Ulceration is noted in 8.9% of patients, 18.2% in erythema nodosum and 13.6% in leukocytoclastic vasculitis (LCV) and PAN. Positive tuberculin skin test is seen in one-third of panniculitic cases. Active tuberculosis infection is noted in one-third of EN cases and two-third of PAN cases. Dermal inflammation is noted in 71.4% of cases with vasculitis in various diseases but vasculitis, degree of necrosis and fat lobule involvement are similar in all diseases. Interestingly, vasculitis with fibrinoid necrosis is identified in 72.8% of cases that show reactive tuberculin skin test, 7.7% of which has active pulmonary tuberculosis. Cellular infiltrate and fibrosis of fat septae do not correlate with the duration of the lesions. Mixed cell inflammation is found mostly in EN cases. Prominent neutrophilic infiltration is observed mainly in LCV and PAN cases. Granulomatous inflammation together with multinucleated giant cells can be seen throughout all stages of diseases. In cases of granulomatous panniculitis, vasculitis in the septae is seen in 68.4% and a dermal perivascular infiltrate above the panniculus is an associated finding in 78.9%. In our observation, half of PAN cases show a foam cell infiltrate and septal fibrosis is found in 85% of cases. One of 2 HIV cases is diagnosed as erythema nodosum with usual histologic features. Another case discloses non-specific histologic findings.

Limitations: Almost all patients who visited our institute are ambulatory cases, thus cases with panniculitis and severe systemic diseases were not seen. The histological interpretation is limited by adequacy of the specimen and bias of the reviewer.

Conclusions: Panniculitis is the entity with difficulty in diagnosis both by clinical and histological aspects. Correlation of clinical setting, pathological and laboratory information as well as follow up is helpful. Nevertheless, we found common association of tuberculosis and panniculitis in our patients.

Key word: Panniculitis

บทคัดย่อ:

ธวัชชัย สุทธิกุล เวสารัช เวสสโกวิท ฐิติรัตน์ ชาญจนกิจสกูล ศิริพงษ์ บุรกสิกร **การศึกษาลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยาในผู้ป่วยที่มีการอักเสบของผิวหนังชั้นไขมันในสถาบันโรคผิวหนัง 10 ปี ตั้งแต่ พ.ศ.2542-2552**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยา ในผู้ป่วยที่มีการอักเสบของผิวหนังชั้นไขมันในสถาบันโรคผิวหนัง

วิธีการศึกษา: เราศึกษาข้อมูลทางคลินิกและพยาธิวิทยาในผู้ป่วยที่มีการอักเสบของผิวหนังชั้นไขมันที่มาตรวจรักษาในสถาบันโรคผิวหนัง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2542 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2552

ผลการศึกษา: เราศึกษาข้อมูลจากผู้ป่วยที่มีการอักเสบของผิวหนังชั้นไขมัน 248 คนจากทั้งหมด 337 คน พบผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-39 ปี (64.9%) โดย 87.5% เป็นเพศหญิง อย่างไรก็ตามอุบัติการณ์ของโรคต่างๆ คล้ายกันในทั้งสองเพศ โรคที่พบบ่อยที่สุดคือ Erythema nodosum (EN) (44.8%) รองลงมาคือ โรคที่ไม่มีลักษณะทางพยาธิวิทยาที่จำเพาะ (Non-specific pathology) (14.5%) และ Polyarteritis nodosa (PAN) (8.1%) ตำแหน่งของรอยโรคที่พบส่วนใหญ่คือ ขาทั้งสองข้าง มีเพียงผู้ป่วย 2 ราย (Morphea และ Tumid lupus erythematosus) ที่มีรอยโรคข้างเดียว เราพบผู้ป่วย 6 คนที่มีรอยโรคอื่นที่ไม่ใช่ Lupus erythematosus panniculitis ในตำแหน่งนอกเหนือจากขา โดย 15% ของผู้ป่วย PAN มีรอยโรคบริเวณแขน และ 1.8% ของผู้ป่วย EN มีรอยโรคที่แขนและใบหน้า ระยะเวลาของรอยโรคแตกต่างกันหลากหลาย ผู้ป่วย 8.9% มีแผลที่รอยโรคร่วมด้วย โดยพบการเกิดแผลใน EN 18.2% และ 13.6% ใน PAN และ Leukocytoclastic vasculitis (LCV) Tuberculin skin test ให้ผลบวกถึงสองในสามของผู้ป่วยที่มีการอักเสบของผิวหนังชั้นไขมัน และวัณโรคปอดพบได้หนึ่งในสามของผู้ป่วย EN และสองในสามของผู้ป่วย PAN เราพบว่า 71.4% ของผู้ป่วยที่มีการอักเสบของเส้นเลือดในชั้นไขมันร่วมด้วยจะมีการอักเสบในชั้น Dermis ด้วย แต่การอักเสบของเส้นเลือด, ความรุนแรงของ Fat necrosis และ Fat lobule involvement โดยเซลล์อักเสบมีความหลากหลายและไม่แตกต่างในแต่ละโรค ที่น่าสนใจเราพบว่าในผู้ป่วยที่มีการอักเสบของเส้นเลือดและมี Fibrinoid necrosis ร่วมด้วยจะมีผลบวกต่อ Tuberculin skin test ถึง 72.8% โดย 7.7% ของกลุ่มนี้จะมีวัณโรคปอดด้วย ชนิดของเซลล์อักเสบและการเกิดพังผืดใน Fat septae ไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาของรอยโรค แต่ใน EN พบว่าการอักเสบมักจะมีเซลล์อักเสบหลายๆชนิดปนกันเป็นส่วนใหญ่ PAN และ LCV จะมี Neutrophil เป็นเซลล์อักเสบหลัก Granulomatous inflammation สามารถพบได้ในทุกระยะของรอยโรค และยังพบมีการอักเสบผิวหนังชั้น Dermis และเส้นเลือดในชั้นไขมันร่วมด้วย 78.9% และ 68.4% ตามลำดับ นอกจากนี้เรายังสังเกตว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วย PAN มี Foam cell infiltrate และการเกิดพังผืดของ Fat septae พบได้ถึง 85% เรามีผู้ป่วยที่มี HIV ด้วย 2 ราย หนึ่งในสองรายได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น EN แต่มีลักษณะทางพยาธิวิทยาเหมือนในผู้ป่วย EN ทั่วไป ส่วนอีกรายมีลักษณะทางพยาธิวิทยาที่ไม่จำเพาะ

วิจารณ์: ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่งานผู้ป่วยนอก ดังนั้นจึงไม่พบผู้ป่วยที่มีโรครุนแรงร่วมด้วยในการศึกษา นอกจากนี้ขนาดของชิ้นเนื้อที่พอเพียงในการตรวจทางพยาธิวิทยาและประสบการณ์ของผู้วิจัยก็มีความสำคัญในการศึกษาเช่นกัน

สรุปผล: การอักเสบของผิวหนังชั้นไขมันเป็นกลุ่มโรคที่วินิจฉัยยากจากทั้งลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยา การวินิจฉัยจำเป็นต้องใช้ข้อมูลทั้งทางคลินิก, พยาธิวิทยาและผลทางห้องปฏิบัติการณ์ร่วมกัน อย่างไรก็ตามเราพบการอักเสบของผิวหนังชั้นไขมันและเกี่ยวข้องกับวัณโรคค่อนข้างมากจากการศึกษานี้

คำสำคัญ: การอักเสบของผิวหนังชั้นไขมัน

Efficacy and Safety of Topical Argireline in the Treatment of Periorbital Wrinkles.

Rossaphorn Kittiyaowamarn MD,

Supenya Varothai MD,

Woraphong Manuskiatti MD,

Suthasinee Pattaravadee Bsc.

ABSTRACT:

KITTIYAOWAMARN R, VAROTHAI S, MAUSKIATTI W, PATTARAVADEE S. EFFICACY AND SAFETY OF TOPICAL ARGIRELINE IN THE TREATMENT OF PERIORBITAL WRINKLES.

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

Background: Acetyl Hexapeptide-3 (Argireline), similar to botulinum toxin, has an ability to inhibit neurotransmitter release at neuromuscular junction. Such inhibition decreases muscular contraction and may lead to anti-wrinkle activity.

Objectives: To study the efficacy and safety of topical Argireline treatment on periorbital wrinkles.

Materials and Methods: In this double-blinded, controlled study, 70 female subjects, aged between 35-45, with periorbital wrinkles were randomly divided into 2 groups. One group received gel containing 10% Argireline (La jolie gel®, Pacific health care, Thailand), whereas the other group used placebo gel. The study subjects were instructed to apply the gel over the face and periorbital area twice daily for a period of 3 months. The evaluation included measurement of skin surface characteristics using Skin Visioscan VS600®, assessment of skin hydration using Corneometer MPA 580®, measurement of skin elasticity using Cutometer MPA 580®, and assessment of pre and post treatment photographs taken at resting and during fully smile. Patient self-assessment was also recorded.

Results: Measurements using Visioscan and Corneometer of the Argireline group showed significant improvement in skin smoothness ($p<0.05$), and hydration ($p<0.05$). No significant difference in the elasticity, compared with baseline in Argireline and placebo groups. Comparative photographic evaluation as assessed by two, unbiased dermatologists did not show the difference between two study groups. Patient self-assessment also reported no significant improvement compared with baseline in both groups. Three subjects could not complete the study due to facial eczema. Among these, only one case was in the study group. Patch test revealed sensitivity to sunscreen ingredient. No serious adverse effects were observed.

Conclusion: There was no visually significant improvement of the periorbital wrinkles after Argireline gel treatment. However, parameters from Visioscan and Corneometer showed the tendency of topical Argireline gel to minimize the wrinkles and to increase skin hydration.

Key words: Argireline, acetyl hexapeptide-3, periorbital wrinkles

บทคัดย่อ :

รสพร กิตติเยาวมาลย์ สุเพ็ญญา วโรทัย วรพงษ์ มนัสเกียรติ สุธาสินี ภัทรวดี **ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการทา Argireline®ในการรักษารอยย่นรอบดวงตา**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Acetyl hexapeptide-3 (Argireline®) เป็นสารที่มีฤทธิ์ยับยั้งการหลั่งสารสื่อประสาทที่ neuromuscular junction ได้คล้ายกับ botulinum toxin จึงสามารถลดการหดตัวของกล้ามเนื้อซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของรอยย่นได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของเจลที่มี Argireline® เป็นส่วนประกอบในการลดรอยย่นผิวหนังรอบดวงตา

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครหญิงอายุ 35-45 ปีที่มีรอยย่นรอบดวงตาจำนวน 70 คนถูกสุ่มแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 35 คน กลุ่มทดลองจะได้รับเจลที่มี Argireline®10 % เป็นส่วนประกอบ (La jolie gel® , Pacific Health care) และกลุ่มควบคุมได้รับเจลเปรียบเทียบ (placebo) ทารอบดวงตาและทั่วหน้าวันละ 2 ครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 3 เดือน อาสาสมัครจะถูกประเมินรอยย่นรอบดวงตาเปรียบเทียบก่อนและหลังการรักษาทุก 1 เดือนด้วยเครื่อง Skin Visioscan VS600®, Corneometer MPA 580® , Cutometer MPA 580®, ประเมินรูปถ่ายใบหน้าทั้งขณะยิ้มและไม่ยิ้ม รวมถึงการประเมินความพึงพอใจโดยตัวอาสาสมัครเอง

ผลการศึกษา: การประเมินค่าความเรียบของผิวหนังรอบดวงตาจากเครื่อง Visioscan (โดยค่า Volume, SEsm) และค่าความชุ่มชื้นของผิวหนังวัดโดยเครื่อง Corneometer พบว่าดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มทดลอง ($p<0.05$)ในขณะที่ไม่พบว่ามีความแตกต่างของค่าความยืดหยุ่นผิวหนัง การประเมินรูปถ่ายเปรียบเทียบโดยแพทย์และการประเมินความพึงพอใจโดยตัวอาสาสมัครเองไม่พบว่ามีความแตกต่างของทั้งสองกลุ่ม มีอาสาสมัครที่ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาจนจบโครงการวิจัยได้ เนื่องจากมีผื่นผิวหนังอักเสบขึ้นที่บริเวณใบหน้าจำนวน 3 คน โดยเป็นอาสาสมัครในกลุ่มทดลองเพียง 1 คน ซึ่งจากการทำ patch test พบว่าแพ้ส่วนประกอบในยากันแดด

สรุป: แม้ไม่พบว่ารอยย่นดีขึ้นอย่างชัดเจนจากการมองเห็น แต่จากการตรวจโดยเครื่องมือVisioscan และCorneometer พบว่าการใช้เจลที่มีส่วนประกอบของ Argireline®มีแนวโน้มที่จะสามารถช่วยให้รอยย่นและความชุ่มชื้นของผิวหนังรอบดวงตาดีขึ้น โดยไม่พบว่ามีผลข้างเคียงที่รุนแรง

คำสำคัญ: อาร์จิริลีน, อะเซททิลเฮ็กซะเปปไทด์, รอยย่นรอบดวงตา

Ramathibodi Hospital's registry and survey of psoriatics: an analysis of 400 cases

Kunlawat Thadanipon MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

THADANIPON K, RAJATANAVIN N. RAMATHIBODI HOSPITAL'S REGISTRY AND SURVEY OF PSORIATICS: AN ANALYSIS OF 400 CASES.

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

Background: Although psoriasis is a common chronic inflammatory skin disease, found in 1-3% globally, there have not been many descriptive studies on its characteristics in Thai patients to date.

Objectives: To describe several aspects of the nature of psoriasis among Thai patients in a tertiary-care hospital setting, and to explore clinical factors possibly associated with disease severity.

Materials and methods: Demographic data were collected from the psoriasis registration form, which had been completed by outpatients diagnosed with psoriasis between 2006 and 2010. Additional data on the onset, treatment, severity, associated symptoms, and comorbidities were collected from the registered patients' medical records. The data were described and analysed through *Stata 11* (StataCorp. TX. 2009.).

Results: A total of 520 psoriatics were registered, of whom 400 were completely reviewed and included in the preliminary analysis. They comprise 202 men and 198 women with mean (SD) age at time of registration of 44.8 (15.1) years, and median (range) of age at onset of 30 (2 to 82) years. Among 159 patients with the type of psoriasis at onset recorded, scalp psoriasis is the predominant type at onset (72 cases, 45.3%), followed by plaque-type (44 cases, 27.7%) and guttate psoriasis (29 cases, 18.2%). The numbers of cases with family history of psoriasis, nail involvement, joint symptoms, and diagnosis of psoriatic arthritis are 90 (22.5%), 268 (67%), 117 (29.3%), and 57 (14.3%) respectively. All patients received topical treatment, of which the most frequently used were corticosteroids (97.5%) and tar and its derivatives (93.8%). Systemic treatments assigned to 199 patients (49.8%) consisted of oral treatment (44.8%), phototherapy (27.3%), and biologic treatment (4%).

Among 335 patients who had PASI recorded, 121 (36.1%) have ever had PASI of equal to or more than 10. Slightly over half of the cases (213 of 400) are considered severe, with systemic treatment(s) and/or highest PASI of 10 or more. Presence of joint symptoms ($P < 0.001$), nail involvement ($P = 0.016$), and onset at 15 years of age or earlier ($P = 0.023$) are significantly associated with increased risk of having severe disease after being adjusted for age at registration, whereas family history of psoriasis ($P > 0.5$) and sex ($P > 0.5$) are not.

Conclusion: Psoriasis seems symmetrically distributed among age groups and sexes in the study population, approximately half of whom are severe cases. Joint symptoms, nail involvement, and early onset are possible risk factors for severe psoriasis.

Key word: Psoriasis, Onset, Family history, Nail involvement, Psoriatic arthritis, Treatment, PASI, Severity.

บทคัดย่อ :

กุลวัตร ธาดานิพนธ์ ณัฏฐา รัชตะนาวิน การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยสะเก็ดเงิน 400 ราย จากทะเบียนผู้ป่วยและเวชระเบียน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังที่พบได้ 1-3% ของประชากรทั่วโลก สำหรับในประเทศไทยการศึกษาเชิงพรรณนาถึงลักษณะต่างๆ ของผู้ป่วยสะเก็ดเงินยังมีไม่มากนัก

วัตถุประสงค์: เพื่อบรรยายลักษณะต่างๆ ของผู้ป่วยสะเก็ดเงินของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และเพื่อสืบค้นปัจจัยทางคลินิกต่างๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับความรุนแรงของโรค

วิธีการศึกษา: วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จากการลงทะเบียนผู้ป่วยสะเก็ดเงินซึ่งบันทึกโดยผู้ป่วยสะเก็ดเงินทั้งเก่าและใหม่ของหน่วยโรคผิวหนังระหว่างปี พ.ศ. 2549 ถึง พ.ศ. 2553 และข้อมูลเกี่ยวกับการเริ่มเป็นโรคสะเก็ดเงิน การรักษาที่ ร.พ. รามาธิบดี ความรุนแรงของโรค อาการอื่นๆ และโรคอื่นๆ ที่พบร่วมกับสะเก็ดเงินเพิ่มเติมจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ลงทะเบียนแล้ว ข้อมูลถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติ *Stata 11* (StataCorp. TX. 2009.)

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยลงทะเบียนทั้งหมด 520 ราย ในจำนวนนี้มี 400 รายที่เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนครบและนำมาวิเคราะห์เบื้องต้น พบผู้ป่วยชาย 202 รายและหญิง 198 ราย มีค่าเฉลี่ย ± ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุขณะที่ลงทะเบียนเท่ากับ 44.8 ± 15.1 ปี มัธยฐานและพิสัยของอายุเมื่อเริ่มเป็นสะเก็ดเงินเท่ากับ 30 และ 2 ถึง 82 ปีตามลำดับ ชนิดของสะเก็ดเงินที่พบมากที่สุดขณะเริ่มเป็นโรคในผู้ป่วย 159 รายที่ได้รับการบันทึกชนิดขณะเริ่มเป็นโรคไว้คือ สะเก็ดเงินที่ศีรษะ (72 ราย, 45.3%) plaque-type psoriasis (44 ราย, 27.7%) และ guttate psoriasis (29 ราย, 18.2%) พบผู้ป่วยที่มีประวัติครอบครัวของโรคสะเก็ดเงิน เล็บผิดปกติ อาการผิดปกติของข้อ และได้รับการวินิจฉัยโรคข้ออักเสบจากสะเก็ดเงินจำนวน 90 (22.5%) 268 (67%) 117 (29.3%) และ 57 (14.3%) รายตามลำดับ ผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาด้วยยาทาภายนอก ยาทาที่ใช้มากที่สุดคือกลุ่มสเตียรอยด์ (97.5%) และกลุ่มน้ำมันดินและอนุพันธุ์ (93.8%) มีผู้ป่วย 199 ราย (49.8%) ได้รับการรักษาอื่นซึ่งประกอบด้วยยารับประทาน (44.8%) การฉายแสง (27.3%) และยาชีวภาพ (4%)

สำหรับความรุนแรงของโรค ผู้ป่วย 121 ราย (36.1%) จาก 335 รายเคยมีคะแนน PASI มากกว่าหรือเท่ากับ 10 ผู้ป่วย 213 รายใน 400 รายจัดว่าเป็นสะเก็ดเงินรุนแรง กล่าวคือเคยได้รับการรักษาด้วยยารับประทาน การฉายแสง หรือเคยมีคะแนน PASI เท่ากับ 10 ขึ้นไป การวิเคราะห์แบบพหุปัจจัยโดยพิจารณาอายุขณะที่ลงทะเบียนร่วมด้วย พบความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นสะเก็ดเงินรุนแรงกับอาการผิดปกติของข้อ ($P < 0.001$) ของเล็บ ($P = 0.016$) และการเริ่มเป็นสะเก็ดเงินตั้งแต่อายุไม่เกิน 15 ปี ($P = 0.023$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบความสัมพันธ์กับประวัติครอบครัวของโรคสะเก็ดเงิน ($P > 0.5$) และเพศ ($P > 0.5$)

สรุปผล: โรคสะเก็ดเงินในผู้ป่วยของ ร.พ. รามาธิบดี มีการกระจายอย่างสมมาตรในกลุ่มอายุต่างๆ และในทั้งสองเพศ ผู้ป่วยประมาณครึ่งหนึ่งเป็นโรคสะเก็ดเงินรุนแรง ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงคือ อาการผิดปกติของข้อของเล็บ และการเริ่มเป็นโรคตั้งแต่อายุน้อย

คำสำคัญ : สะเก็ดเงิน, การเริ่มเป็นโรค, ประวัติครอบครัว, สะเก็ดเงินที่เล็บ, ข้ออักเสบจากสะเก็ดเงิน, การรักษา, คะแนนพาซี่, ความรุนแรงของโรค

A prospective study of the effectiveness of targeted broadband ultraviolet B (304nm) phototherapy for recalcitrant vitiligo: Final results.

Siripa Kitkuakosol MD,

Sutthinun Wichyanrat MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

KITKUAKOSOL S, WICHYANRAT S, RAJATANAVIN N. A PROSPECTIVE STUDY OF THE EFFECTIVENESS OF TARGETED BROADBAND ULTRAVIOLET B (304NM) PHOTOTHERAPY FOR RECALCITRANT VITILIGO: FINAL RESULTS.

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

Background: Targeted phototherapy has recently been used for localized vitiligo. There were few reports showed various outcomes due to limited numbers of patients, different inclusion criteria, and diverse equipments.

Objective: The propose of this study was to assess the effectiveness of targeted broadband ultraviolet B (304nm) in recalcitrant vitiligo.

Materials and Methods: One hundred and eight depigmented areas form thirty recalcitrant patients were treated with targeted BB-UVB(Dualight^{TM}) between June 2008 and December 2008. Treatments were carried out once or twice weekly for 24 treatments with increment of 20% per treatment. Repigmentation was evaluated via serial photographs at 12th and 24th treatments.

Results: After twelve treatments, there were 96 vitiliginous areas from 28 patients available for evaluation. Fourteen from ninety-six areas(14.6%) repigmented more than 25% ,and mainly were facial lesions(35.7%). At 24th treatments, 23 of 77 treated lesions(19.9%) from 22 patients showed repigmentation more than 25% . Trunk and chest lesions showed the best outcome(60%) followed by facial lesions(50%), proximal extremities(31.6%), neck&post-auricular(20%), perioral&periorbital (12.5%), and distal extremities(5.6%). Patients with disease less than five years tended to show better responses(90.9%) than long standing disease(29.4% ,p=0.002).

Conclusion: The targeted broadband phototherapy is safe but showed limited efficacy in recalcitrant, long standing vitiligo. Lesions on trunk and face showed better outcome than the others. Duration of disease less than 5 years is a good prognostic factors for targeted light monotherapy. Combination therapy may be a good alternative treatments for long standing vitiligo patients.

Key word: Vitiligo, Targeted phototherapy

บทคัดย่อ:

สิริภา กิจเกื้อโกศล สุทธินันท์ วิชญาณรัตน์ ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษาประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยโรคด่างขาวที่ดื้อต่อการรักษาด้วยเครื่องฉายแสง Targeted Broadband UVB (Dualight™)

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันมีการใช้เครื่องฉายแสงชนิด Targeted broadband UVB ในผู้ป่วยโรคด่างขาวเฉพาะที่ แต่การศึกษาประสิทธิภาพ ของเครื่องฉายแสงที่ผ่านมาให้ผลการรักษาที่แตกต่างกัน เนื่องจากผู้ป่วยมีจำนวนน้อย หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยและเครื่องมือที่ใช้ฉายแสงแตกต่างกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการรักษาโรคด่างขาวที่ดื้อต่อการรักษาด้วยเครื่องฉายแสง Targeted Broadband UVB (Dualight™)

วิธีการศึกษา: จำนวนผู้ป่วย30 คนมีรอยโรคด่าวขาว 108 ตำแหน่ง ได้รับการรักษาด้วยเครื่องฉายแสง Targeted Broadband UVB(Dualight™) ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พศ.2551ถึงเดือนธันวาคม พศ.2551โดยได้รับการฉายแสงหนึ่งหรือสองครั้งต่อสัปดาห์ เพิ่มปริมาณแสงครั้งละ 20 เปอร์เซ็นต์ ทั้งหมด 24 ครั้ง ประเมินผลโดยการถ่ายภาพที่ 12 และ 24 ครั้ง

ผลการศึกษา: หลังการรักษาครั้งที่ 12 พบว่า รอยโรคด่างขาว 14จาก 96 ตำแหน่ง มีเม็ดสีเพิ่มขึ้นมากกว่า 25% คิดเป็น14.6% ของรอยโรคทั้งหมด โดยรอยโรคที่ใบหน้าตอบสนองดีที่สุด คิดเป็น 35.7%ของรอยโรคที่ใบหน้าทั้งหมด, หลังการรักษาครั้งที่ 24 รอยโรคด่างขาว 23 จาก 77 ตำแหน่ง มีเม็ดสีเพิ่มขึ้นมากกว่า 25% คิดเป็น 19.9%, โดยรอยโรคบริเวณหน้าอกและลำตัวตอบสนองดีที่สุด คิดเป็น 60%, ใบหน้า 50%, แขนขาส่วนต้น31.6%, คอและหลังใบหู 20%, รอบตาและปาก12.5%, แขนขาส่วนปลายและมือเท้า 5.6% ของรอยโรคแต่ละพื้นที่, และพบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคด่างขาวน้อยกว่า 5 ปี มีการตอบสนองต่อการรักษาดีกว่าผู้ป่วยที่เป็นนานกว่า5 ปี อย่างมีนัยสำคัญ(p=0.002) คิดเป็น 90% และ29.4% ของจำนวนผู้ป่วยที่รับการรักษาในแต่ละกลุ่ม ตามลำดับ

สรุปผล: การใช้เครื่องฉายแสง Targeted Broadband UVB ในผู้ป่วยโรคด่างขาวมีความปลอดภัย แต่มีประสิทธิภาพจำกัด ผู้ป่วยที่เป็นโรคด่างขาวน้อยกว่า 5 ปีและมีรอยโรคที่ใบหน้าและลำตัวตอบสนองดี, สำหรับผู้ป่วยที่เป็นนานกว่า 5 ปีหรือมีรอยโรคที่บริเวณอื่น แนะนำให้ใช้ร่วมกับการรักษาอื่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา

คำสำคัญ: โรคด่างขาว, เครื่องฉายแสงยูวีบีเฉพาะที่

Prevalence of metabolic syndrome in Thai psoriasis patients at a tertiary care center

Chayada Kokpol MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

KOKPOL C, RAJATANAVIN N. PREVALENCE OF METABOLIC SYNDOME IN THAI PSORIASIS PATIENTS AT TERTIARY CARE CENTER.

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

Background: Psoriasis is a chronic inflammatory disease affecting approximately 3% of the population worldwide. A distinct number of concomitant disease entities have more frequently been observed in psoriasis patients than expected. At present, psoriasis has also been reported to have an increased frequency of a variety of cardiovascular morbidities and metabolic syndrome which is a significant predictor of cardiovascular events.

Objectives: To investigate the prevalence of metabolic syndrome in Thai psoriasis patients.

Materials and Methods: A total of 200 Thai volunteer psoriasis patients at dermatology clinic, Ramathibodi hospital, during 2007-2009 participated in the study. They completed questionnaires designed to assess personal information, psoriasis information, psychological distress and psoriatic arthritis subsequently body weight, height, body mass index (BMI), waist circumference, and blood pressure were assessed. Venous sample for glucose and lipid profiles were also taken at the enrolment visit or within 6 months after the subjects has fasted overnight (at least 8 hr).

Results: The study included 200 Thai psoriasis patients (111 males (55.5%), 89 females (44.5%)). The mean age of psoriasis patients was 49.97 ± 13.82 years. The major clinical type was plaque psoriasis in 165 cases (82.5%), guttate psoriasis in 29 cases (14.5%), erythroderma in 3 cases, (1.5%) and pustular psoriasis in 3 cases (1.5%).

According to the criteria of the National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III criteria, the overall prevalence of metabolic syndrome in Thai psoriasis patients was 55 % which is higher when compared to the prevalence of metabolic syndrome in normal Thai population that ranged from 15.2-32.6%

The prevalence of metabolic syndrome when classified by age were range from 31% - 77.4%. The prevalence were 31% in patients under 35 year-old, 36.1% in 35-44 year-old group, 51.7% in group 45-54 year-old group, 75% in 55-64 year-old and 77.4% in patients who are older than 65 year-old.

There was correlation between current ages and the age of onset with metabolic syndrome. Psoriasis patients with metabolic syndrome were older and had later onset of the disease in comparison to those without metabolic syndrome. However, there was no correlation between severities of disease and metabolic syndrome.

Limitation: The study was cross-sectional descriptive study. No control group was available.

Conclusions: Thai psoriasis patients have a high prevalence of metabolic syndrome which predisposes them to cardiovascular events. Therefore, we recommended screening metabolic syndrome in all Thai psoriasis patients especially in those who are older than 45 years which showed prevalence higher than 50%.

Keyword: psoriasis, metabolic syndrome

บทคัดย่อ:

ชญาดา ก๊กผล, ณัฏฐา รัชตะนาวิน. ความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทย ที่สถานพยาบาลระดับตติยภูมิ.

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

หลักการและเหตุผล: โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคที่มีภาวะการอักเสบเรื้อรังในร่างกาย โรคนี้พบได้ประมาณ 3% ของประชากรทั่วโลก ในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินสามารถพบโรคหรือกลุ่มโรคอื่นๆที่อาจมีความเกี่ยวข้องกันกับโรคสะเก็ดเงินได้มากกว่าที่เคยคาดการณ์ไว้ มีการรายงานพบว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินมีโอกาสสูงขึ้น ที่จะพบกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งกลุ่มอาการเมตาบอลิกเป็นตัวพยากรณ์โรคที่สำคัญของโอกาสเกิดภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือด

วัตถุประสงค์: เพื่อทำการตรวจสอบหาความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทย

วิธีการ: ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินอาสาสมัครชาวไทยทั้งหมด 200 คน ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรคผิวหนัง รพ. รามาธิบดี ในช่วงปี พ.ศ. 2550-2552 ได้ทำแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย, ข้อมูลเกี่ยวกับโรคสะเก็ดเงิน, สภาวะทางจิตใจและความเครียดของผู้ป่วย, และภาวะข้ออักเสบจากสะเก็ดเงิน หลังจากนั้นจึงทำการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับน้ำหนัก, ส่วนสูง, ดัชนีรวมมวลกาย, เส้นรอบเอว, ความดันโลหิต และได้ทำการเจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดหลังจากที่ผู้ป่วยได้งดน้ำและอาหารมาเป็นเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมง เว้นแต่ว่าผู้ป่วยจะมีค่าระดับผลเลือดนี้แล้วภายใน 6 เดือน

ผลลัพธ์ .งานวิจัยนี้ได้รวบรวมผู้ป่วยสะเก็ดเงินชาวไทยทั้งหมด 200 คน เป็นผู้ชาย 111 คน (55.5%), ผู้หญิง 89 คน (44.5%). อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินคือ 49.97 ± 13.82 ปี. รูปแบบของสะเก็ดเงินที่พบมากที่สุด คือ แบบผื่นหนา (plaque psoriasis) มีจำนวน 165 คน (82.5%), รองลงมาคือผื่นขนาดเล็ก (guttate psoriasis) มีจำนวน 29 คน (14.5%), ผื่นแดงทั่งร่างกาย (erythroderma) 3 คน, (1.5%) และแบบตุ่มหนอง (pustular psoriasis) 3 คน (1.5%).

ตามเกณฑ์กำหนดการวินิจฉัยกลุ่มอาการเมตาบอลิกของ The National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III, ความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกโดยรวมในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทยคือ 55%, ซึ่งสูงกว่าความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกในประชากรชาวไทยทั่วไป ซึ่งอยู่ระหว่าง 15.2-32.6%

เมื่อทำการจำแนกความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกตามอายุ พบว่า ผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่อายุ < 35 มีความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิก 31%, ช่วงอายุ 35-44 = 36.1%, ช่วงอายุ 45-54 = 51.7%, ช่วงอายุ 55-64 = 75%, อายุ $\geq$ 65 = 77.4%

นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างอายุของผู้ป่วย, อายุที่เริ่มเป็นโรคสะเก็ดเงิน กับกลุ่มอาการเมตาบอลิก โดยพบว่าผู้ปป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีกลุ่มอาการเมตาบอลิก จะมีอายุมากกว่า และมีอายุที่เริ่มเป็นโรคสะเก็ดเงินสูงผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่มีกลุ่มอาการเมตาบอลิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินกับกลุ่มอาการเมตาบอลิก

ข้อจำกัด: การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งไม่มีกลุ่มควบคุมมาทำการเปรียบเทียบ

สรุป: ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทยมีความชุกของกลุ่มอาการที่เมตาบอลิกที่สูง ซึ่งนำไปสู่กลุ่มอาการหัวใจและหลอดเลือดได้ ดังนั้นเราจึงแนะนำให้ทำการคัดกรองกลุ่มอาการเมตาบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทยทุกคน โดยเฉพาะผู้ที่อายุมาก > 45 เนื่องจากในช่วงอายุนี้ ผู้ป่วยสะเก็ดเงินจะมีโอกาสเป็นกลุ่มอาการเมตาบอลิกได้สูงกว่า 50% ของผู้ป่วยสะเก็ดเงินทั้งหมด

คำสำคัญ: สะเก็ดเงิน, กลุ่มอาการเมตาบอลิก

Facial skin analysis in Thai adults with High frequency Ultrasound.

Chanon Thumvichitkul MD,

Jinda Rojanamatin MD.

ABSTRACT:

THUMVICHITKUL C, ROJANAMATIN J. FACIAL SKIN ANALYSIS IN THAI ADULT WITH HIGH FREQUENCY ULTRASOUND.

DEPARTMENT OF DERMATOSURGERY, INSTI IS A NON-INVASIVE REPRODUCIBLE AND QUANTITATIV TUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: High-frequency ultrasound imaging e technique that worldwide used for visualizing skin structure and measuring skin thickness. It has been used in a various dermal applications. With high frequency, it penetrates limitedly to the skin but generates the high resolution/definition echographic image.

Objective: To record the ultrasonographic images of facial skin surface in Thai adults. Measure skin thickness and calculate the number of dermal low echogenic pixels (LEPs) with computer analysis software.

Materials and Methods: Cutaneous echographic images were obtained from one hundred Thai adult volunteers with normal facial skin by using high frequency ultrasound. All data analyses were carried out using SPSS version 11.0.

Results: Both in women and men, epidermis is thicker on the forehead and dermis is thicker on the chin. Both epidermis and dermis in men is thicker than women. Comparing values by age groups, epidermis is thinner and dermis is thicker in aged 41-50. For the correlation between LEP and age, statistical significance is reached for values referring to the forehead and both cheeks in both sexes.

Conclusion: High frequency ultrasound is a precise and reproducible tool for assessment of the skin thickness. However, variability in individual cutaneous echogenicity may be influenced by many factors. Beside an assessment of skin atrophy, we provide three parameters (the LEP_u, $LEP_{u/l}$, and $LEP_{u/w}$) from echographic quantification as a non-invasive method for evaluation of skin aging.

Key word : High-frequency ultrasound, Low echogenic pixels, Epidermis, Dermis, Subcutaneous tissue.

บทคัดย่อ :

ชนนท์ ธรรมวิจิตรกุล, จินดา โรจนเมธินทร์ **การวิเคราะห์สภาพผิวหน้าของประชากรวัยผู้ใหญ่ด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์ความถี่สูง**

หน่วยตจศัลยศาสตร์ สถาบันโรคผิวหนัง

เครื่องอัลตร้าซาวด์ความถี่สูงเป็นเครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์สภาพผิวที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน เป็นวิธีการที่ไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดต่อผู้ป่วย และสามารถช่วยในการวิเคราะห์โรคทางผิวหนังได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาส่วนประกอบต่างๆ ในชั้นผิวหนัง วิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำผลที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการตรวจวินิจฉัยรวมทั้งการตรวจติดตามการรักษาผู้ป่วยด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์ความถี่สูง

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นผู้ที่มารับบริการที่สถาบันโรคผิวหนัง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 18–60 ปี และมีสภาพผิวหน้าเป็นปกติไม่มีรอยโรคใดๆ โดยทุกคนจะได้รับการตรวจสภาพผิวหน้าด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์ความถี่สูง เก็บบันทึกข้อมูลรวมทั้งภาพถ่ายอัลตร้าซาวด์เพื่อนำไปวิเคราะห์และประเมินผลทางสถิติ

ผลการศึกษา: ชั้นหนังกำพร้า มีความหนามากที่สุดที่บริเวณหน้าผาก และชั้นหนังแท้มีความหนามากที่สุดบริเวณคาง ในเพศชายชั้นหนังกำพร้าและหนังแท้มีความหนามากกว่าเพศหญิง ประชากรในช่วงอายุตั้งแต่ 41-50 ปี พบว่ามีผิวหนังชั้นหนังกำพร้าบางที่สุด และชั้นหนังแท้หนาที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่ามความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญระหว่าง Low echogenic pixels (LEPs) กับ อายุของประชากร

สรุปผล: การตรวจวิเคระห์สภาพผิวด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์ความถี่สูงเป็นเป็นวิธีที่ทำได้ง่าย สามารถประเมินความหนาของชั้นผิว วิเคระห์โรคผิวหนังบางชนิด รวมถึงการประเมินภาวะ Skin aging ได้

คำสำคัญ: เครื่องอัลตร้าซาวด์ความถี่สูง, โลเอ็คโคเจนิกพิกเซล, หนังกำพร้า, หนังแท้, ชั้นไขมันใต้ผิวหนัง