Abstract Book

Annual Meeting 2008

Dermatological Society of Thailand

February 28-29, 2008

วารสารโรคผิวหนัง

ปีที่ 24 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2551

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.24 No.1 January-March 2008

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.24 No.1 January-March 2008 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 2549 ถึง เมษายน 2551

นายก	แพทย์หญิงชสุรี	สีตกะลิน
อุปนายก	นายแพทย์ป่วน	สุทธิพินิจธรรม
เลขาธิการ	นายแพทย์นภดล	นพคุณ
ประธานวิชาการ	แพทย์หญิงกนกวลัย	กุลทนันทน์
เหรัญญิก	นายแพทย์กฤษฎา	ดวงอุไร
นายทะเบียน	นายแพทย์สุทัศน์	ดวงดีเด่น
สาราณียกร	แพทย์หญิงณัฏฐา	รัชตะนาวิน
ปฏิคม	นายแพทย์รัฐภรณ์	อึ๊งภากรณ์
ประชาสัมพันธ์	นายแพทย์ประวิตร	อัศวานนท์
กรรมการกลาง	แพทย์หญิงพิมลพรรณ	กฤติยรังสรรค์
	แพทย์หญิงกอบกุล	อุณหโชค
	แพทย์หญิงปนัดดา	ลีลาอุดมลิปิ
	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 กองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วยเสมอไป

The Council of Dermatological Society of The Thailand

March 2006 – April 2008

President	Chasuree	Sitakalin, MD
Vice President	Puan	Suthipinittharm, MD
Secretary General	Nopadon	Noppakun, MD
Scientific	Kanokvalai	Kulthanan, MD
Treasurer	Krisada	Duangurai, MD
Registration	Suthat	Duangdeeden, MD
Editor	Natta	Rajatanavin, MD
Social	Rataporn	Ungpakorn, MD
Public Relation	Pravit	Asawanonda, MD
Members	Pimonpun	Gritiyarangsan, MD
	Kobkul	Aunhachoke, MD
	Panadda	Leeraudomlipi, 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 28 กุมภาพันธ์ 2551

07:30-08:00	**ลงทะเบียน**
08.00-10.00	**Free papers : English presentations.** ● นพ.อาทิตย์ นาคะเกศ Chairman ● พญ.พัชรินทร์ จันทร์จำรัสแสง Co-chairman
09:30-10:15	**How do I treat my patients? (Interactive case discussion)** นพ.นภดล นพคุณ (Moderator) ● พญ.พู่กลิ่น ตรีสุโกศล ● พญ.กนกวลัย กุลทนันทน์ ● นพ.รัฐภรณ์ อึ้งภากรณ์
10:15-11:00	**Update in atopic dermatitis** นพ.นภดล นพคุณ (Moderator) ● **CPG AD/AD and Itch** นพ.นภดล นพคุณ ● **Genetics of AD** นพ.เวสารัช เวสสโกวิท
11:00-13:00	**Lunch symposium :** **“New Therapies in Acne Management”** พญ.รัศนี อัครพันธุ์ (Moderator) ● Dr.Anthony Chou
13:00-14:00	**“New discovery in dry sensitive skin: the missing link in the desquamation process”** นพ.กฤษฎา ดวงอุไร (Moderator) ● นพ.กฤษฎา ดวงอุไร ● Dr.Gitta Neufang
14:00-16:00	**Conversations in scar management: Panel discussion** นพ.วรพงษ์ มนัสเกียรติ (Moderator) ● นพ.วรพงษ์ มนัสเกียรติ ● นพ.จินดา โรจนเมธินทร์ ● นพ.วิบูลย์ โรจนวานิช

วันศุกร์ที่ 29 กุมภาพันธ์ 2551

07:30-08:00	**ลงทะเบียน**
08:00-10:00	**Free papers : English presentations.** ● นพ.รัฐภรณ์ อึ้งภากรณ์ Chariman ● พญ.ชนิตว์วัณณ์ ตรีวิทยาภูมิ Co-chairman
9:30-10:15	**สิทธิ ปัญหา และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการและผู้รับบริการทางการแพทย์** นพ.ป่วน สุทธิพินิจธรรม (Moderator) นพ.นภดล นพคุณ (Moderator) ● นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงค์ ▶ หัตถการ การโฆษณา อะไรทำได้หรือไม่ได้ ▶ กฎระเบียบใหม่ที่จะออก ● นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์ ▶ ผลกระทบของกฎหมายคุ้มครองผู้ใช้บริการสาธารณสุขฉบับใหม่
10:15-11:00	**UV protection for better & healthier skin** ● นพ.กฤษฎา ดวงอุไร
11:00-13:00	**Lunch Symposium : “New concepts in the management of chronici diopathic urticaria”** พญ.กนกวลัย กุลทนันทน์ (Moderator) ● Prof.Carsten Bindslev-Jensen
13:00-14:00	**ประชุมธุรการ (Business Meeting)** **เลือกตั้งคณะกรรมการฯ**
14:00-16:00	**Hot topics:** พญ.ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช (Moderator) ●Acupuncture in dermatology นพ.สมยศ จารุวิจิตรรัตนา ●What’s new in androgenetic alopecia? นพ.นภดล นพคุณ ●What’s new in pediatric dermatology? พญ.ศิริวรรณ วนานุกูล

Workshop

28 กุมภาพันธ์ 2551

<u>ภาคเช้า</u> (10.00-12.00 น.) BCC ชั้น 4

1. บริษัท ธิซเซิล (ห้อง Workshop 2-3)
2. บริษัท ท๊อป เอสเทติกส์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด (ห้อง Workshop 4-5)
3. บริษัท ฟิลเทค เอ็นเตอร์ไพรส์ (1994) (ห้อง Workshop 6-7)

<u>ภาคบ่าย</u> (14.00-16:00 น.) BCC ชั้น 4

1. บริษัท ซี เวลเนส จำกัด (ห้อง Workshop 2-3)
2. บริษัท เลเซอร์เมด จำกัด (ห้อง Workshop 4-5)
3. ประชาสัมพันธ์ (ห้อง Workshop 6-7)

29 กุมภาพันธ์ 2551

<u>ภาคเช้า</u> (10.00-12.00 น.) BCC ชั้น 4

1. บริษัท ทีเอ็นซี สเปคทรอนิกส์ จำกัด (ห้อง Workshop 2-3)
2. บริษัท เมดิคอล เลเซอร์ เทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด (ห้อง Workshop 4-5)
3. บริษัท ฟิลเทค เอ็นเตอร์ไพรส์ (1994) (ห้อง Workshop 6-7)

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2551 วันพฤหัสบดีที่ 28 กุมภาพันธ์ 2551

ห้อง บางกอกคอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ ชั้น 5 เวลา 08.00-10.15 น.

ประธาน นายแพทย์อาทิตย์ นาคะเกศ

ประธานร่วม แพทย์หญิงพัชรินทร์ จันทร์จำรัสแสง

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	595-nm pulsed dye laser photorejuvenation in photodamaged skin	Suwimon Pootongkam MD, Pravit Asawanonda MD, DSc. (จุฬาฯ)
2	Half-face comparison of Low-fluence Q-switched Nd: YAG 1064 nm laser compared with Intense Pulse Light in Facial Rejuvenation of Asian Skin	Sasima Eimpunth MD, Ratchathorn Mornchan MD, Penpun Wattanakrai MD. (รามาธิบดี)
3	A new model of Intense pulsed light for the treatment of freckles and lentigines in Asian skin	Kittera Chaisamritpol MD, Jinda Rojanamatin MD. (สถาบันโรคผิวหนัง)
4	Safety and Efficacy of Long-Pulsed 1064-nm Nd:YAG laser with Cooling Device in Nonablative Treatment of Periorbital Wrinkles	Supanee Lohaprathan MD, Jinda Rojanamatin MD. (สถาบันโรคผิวหนัง)
5	Anti-wrinkle Effect of Facial Acupuncture	Siriwan Thanachotipan MD, Wannasri Sindhuphak MD. (จุฬาฯ)
6	Effect of 0.1% estriol cream on aging skin in postmenopausal women, a randomized double-blind placebo control trial	Boonyapat Kritsadativud MD, Nopadon Noppakun MD. (จุฬาฯ)
7	Effects of *Allium cepa* on Caesarian section scars	Bensachee Patthamadilok MD, Woraphong Manuskiatti MD, Rungsima Wanitpakdeedecha MD. (ศิริราช)

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	Effects of *Allium cepa* and Mucopolysaccharide polysulphate (MPS) on abdominal surgical scar	Wikunda Limpiangkanan MD, Worapong Manaskiatti MD, Rungsima Wanitpakdeedecha MD. (ศิริราช)
9	Comparative study on acne scars treatment between using percutaneous collagen induction with and without growth factors	Nanticha Kamanamool MD, Montri Udompataikul MD, Piti Palungwachira MD, PhD. (มศว.)
10	Low - fluence Q-switched Nd:YAG (1064 nm) laser for the treatment of facial melasma in Asians	Ratchathorn Mornchan MD, Sasima Eimpunth MD, Penpun Wattanakrai MD. (รามาธิบดี)
11	Comparative study on melasma treatment between using skin needling combined vitamin c and 3% hydroquinone	Busaraporn Chanprung MD, Piti Palungwachira MD, PhD, Montre Udompataikul MD. (มศว.)
12	Effectiveness of acupuncture versus 3% hydroquinone in melasma treatment	Saichalee Thaploka MD, Piti Palungwachira MD, PhD, Montree Udompataikul MD, (มศว.)
13	A randomized double-blind control trial split face study on comparing effectiveness of 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene from Artocarpus lakoocha Roxb. and 2% hydroquinone in melasma treatment	Treerat Rattana-anupap MD, Montri Udompataikul MD, Piti Palungwachira PhD, MD. (มศว.)
14	An eight-week randomized, triple-blind, split-face comparison on the clinical efficacy of a bleaching combination formulated by Institute of Dermatology and TriLuma®	Suthicha Jaovisidha MD, Walaiorn Pratchyapruit MD. (สถาบันโรคผิวหนัง)
15	Expression and Distribution of Choline Acetyltransferase, Acetylcholine Esterase and Vesicular Acetylcholine Transporter Protein in Vitiligo	Archawin Satangmongkol MD, Wisuit Pradidarcheep PhD, Udompataikul Montri MD, Piti Palungwachira MD, PhD. (มศว.)

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
16	The preliminary report: Registration of Psoriasis patients in Thailand	Ratsanee Akaraphanth MD, Pimonpun Gritiyarangsan MD, Oraya Kwangsukstid MD, Narumol Swanpanyalert MD. (สถาบันโรคผิวหนัง)

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2551 วันศุกร์ที่ 29 กุมภาพันธ์ 2551

ห้อง บางกอกคอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ ชั้น 5 เวลา 08.00-10.15 น.

ประธาน นายแพทย์รัฐภรณ์ อึ้งภากรณ์

ประธานร่วม แพทย์หญิงชนิตว์วัณณ์ ตรีวิทยาภูมิ

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	The prevalence and morphology of adult-onset atopic dermatitis in Institute of dermatology	Kwanchanok Mongkolsiriwat MD, Patcharin Janjumratsang MD. (สถาบันโรคผิวหนัง)
2	Adult-Onset Atopic Dermatitis: A cross-sectional study of natural history and clinical manifestation	Pailin Samutrapong MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Sukhum Jiamton MD, PhD, Papapit Tuchinda MD. (ศิริราช)
3	A Comparative study on the Efficacy of 5% Dexpanthenol ointment and 1% Hydrocortisone for childhood atopic dermatitis	Dipenn Limpa-o-vart MD, Piti Palungwachira MD, PhD, Montre Udompataikul MD. (มศว.)
4	Course of Acute Urticaria and Risk Factors of Progression into Chronic Urticaria	Tarntip Pattanapongsak MD, Kobkul Aunhachoke MD. (พระมงกุฎเกล้า)
5	Acute Urticaria: Etiologies, Clinical Course and Quality of Life	Yodmanee Chiawsirikajorn MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Sukhum Jiamton MD, PhD. (ศิริราช)
6	A comparison study of efficacy of fexofenadine and desloratadine in the treatment of chronic idiopathic urticaria	Acharaporn Thanompoovanat MD, Kobkul Aunhachoke MD, Atik Sangasapaviriya MD. (พระมงกุฎเกล้า)
7	Prevalence, correlation and clinical implication in chronic urticaria patients with positive skin prick testing to mite	Charussri Wachirakaphan MD, Kanokvalai Kulthanan MD. (ศิริราช)

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	10-year-retrospective review of patch testing to corticosteroids at Ramathibodi hospital	Bhakinai Temnithikul MD, Penpan Wattanakrai MD, Porntip Chatchaipun M,Sc. (รามาธิบดี)
9	Evaluation of sensitivity and specificity of enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) for detecting antidesmoglein 1 and 3 in Thai patients with pemphigus vulgaris and foliaceus	Suthinee Kulkollakan MD, Penpun Wattanakrai MD, Vasanop Vachiramon MD, Parichart Chalidapongse MD, MRCP(UK) (รามาธิบดี)
10	Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis : 5-Year Review in Ramathibodi Hospital	Praveena Direkwattanachai MD, Sinijchaya Sahawatwong MD, Natta Rajatanavin MD. (รามาธิบดี)
11	A double blind randomized control trial in the treatment of recurrent herpes labialis with gel from Gynura procumbens Merr.	Somyot Charuwichitratana MD, Wasun Chantratita MD, Ploysyne Busaracome MD, Sarawut Boonpasat MD, Suttinun Wichyanrat MD, Suthinee Kulkollakan MD, Kobkul Aunhachoke MD, Wiwat Korkij MD. (รามาธิบดี)
12	The combination of salicylic acid peel with 5%Benzoyl peroxide and 1% Clindamycin lotion in a treatment of acne vulgaris: a randomized double- blind placebo controlled study	Thanya Suwansathit MD, Punnaya Siritanabadeekul MD, Sinijchaya Sahawatwong MD, Atittaya Liewchirakorn MD, Natta Rajatanavin MD. (รามาธิบดี)
13	A comparative study between 0.3% Gamma Benzene Hexachloride gell for 3 days and 1 day with repeated dose at 1 week later in the treatment of Scabies	Mattaya Wangwittayakul MD, Suthatip Somboonvit MD. (สถาบันโรคผิวหนัง)

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
14	A study of juvenile xanthogranuloma at Queen Sirikit National Institute of Child Health	Papaspim Chungtes MD, Srisupalak Singalavanija MD, Wanida Limpongsanurak MD. (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติฯ)
15	Low cost and noninvasive measures to predict methotrexate-induced liver fibrosis	Panunee Ruangchainikom MD, Yingluck Apibal MD, Natta Rajatanavin MD. (รามาธิบดี)
16	Oral retinoid therapy in children with congenital ichthyosis	Pajaree Niyakul MD, Wanida Limpongsanurak MD, Srisupalak Singalavanija MD. (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติฯ)

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

Poster Presentations

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Primary cutaneous Rosai-Dorfman disease in Ramathibodi Hospital A report case and review of literature	Yingluck Apibal MD, Wasana Kanoksil MD, Somnuk Kamtavee MD. (รามาธิบดี)
2	Neutrophilic dermatosis at site of previous Herpes zoster: Wolf's isotopic response	Panunee Ruangchainikom MD, Suthep Jirasuthus MD, Natta Rajatanavin MD. (รามาธิบดี)
3	Benign Cutaneous Plasmacytosis : A Report of Two Cases and Literature Review	Punnaya Sirithanabadeekul MD, Chanitwan Treewittayapoom MD. (รามาธิบดี)
4	Loose Anagen Hair Syndrome: A Case Report and Literature Review	Poonkiat Suchonwanit MD, Somyot Charuwichitratana MD. (รามาธิบดี)
5	Three Cases of Autoimmune Bullous Disease Confined to the Eyes	Kumutnart Prabudhanitisarn MD, Varintorn Chuckpaiwong MD, Parichart Chalidapongse MD, MRCP(UK). (รามาธิบดี)
6	Extensive ocular and nail involvement in pemphigus vulgaris: A case report	Chayada Kokpol MD, Natta Rajatanavin MD. (รามาธิบดี)
7	Postirradiation morphea in a lymphoma patient: A case report	Chayada Kokpol MD, Natta Rajatanavin MD, Suthep Jerasutus MD, (รามาธิบดี)
8	Dermal Needling : A review of complications in Ramathibodi Hospital and a case report of granulomatous reaction	Anita Kruavit MD, Penpun Wattanakrai MD, Chanitwan Treewittayapoom MD, Suthep Jerasuthus MD. (รามาธิบดี)

Oral Presentations

February 28, 2008

595-nm pulsed dye laser photorejuvenation in photodamaged skin

Suwimon Pootongkam MD,

Pravit Asawanonda MD, DSc.

ABSTRACT:

POOTONGKAM S, ASAWANONDA P. 595-NM PULSED DYE LASER PHOTOREJUVENATION IN PHOTODAMAGED SKIN.

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

Background: 595-nm PDL is one of the popular non-ablative lasers for facial rejuvenation. Recent addition of compression handpiece allows treatments with minimal adverse effects.

Objectives: The purpose of this study was to evaluate the efficacy of 595-nm PDL in the treatment of lentigines and wrinkles in photodamaged skin.

Materials and Methods: 10 subjects with photodamaged skin from the dermatology clinic at King Chulalongkorn Memorial Hospital were enrolled in this study. One side of the face was treated with 595-nm PDL 6 J/cm^2, 6 msec in the first pass. Then, lentigines were treated with CHP 6 J/cm^2, 6 msec. The untreated side served as control. The subjects received a total of three treatments at 4-week intervals. At baseline and prior to each laser treatment, as well as 4 weeks after the last treatment, photograph of both sides of the face were taken, the numbers of lentigines and wrinkles were analyzed by VISIA. Global assessment of lentigines and wrinkles was also done by 3 dermatologists.

Results: All 10 subjects were female aged from 39 to 55 years with moderate photodamaged skin as defined by Fitzpatrick Wrinkle Severity scale. The mean change in number of lentigines at 12th week on the treated side was -6.1, while that of the controlled side was +2.8 (p=0.075, paired-samples T Test). However, There was statistically significant difference in the degree of improvement of lentigines by global assessment (p=0.008, Wilcoxon signed-rank test). There was no statistically significant difference in the degree of improvement of wrinkles analyzed by VISIA (p=0.490) and global assessment (p=0.157, Wilcoxon signed-rank test). Hyperpigmentation was found in 2 subjects.

Conclusion: 595-nm PDL is effective in the treatment of facial lentigines. There was no significant improvement in wrinkles in our study. Our limitation may be the rather small sample size.

Key words: 595-nm pulsed dye laser, photorejuvenation, photodamage, lentigines, wrinkles

บทคัดย่อ:

สุวิมล พู่ทองคำ ประวิตร อัศวานนท์ การใช้พัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตรในการรักษาผิวหนังที่เปลี่ยนแปลงจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเป็นเวลานาน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตรเป็นหนึ่งในเลเซอร์กลุ่ม non-ablative ที่ได้รับความนิยมในการรักษาผิวหนังที่เปลี่ยนแปลงจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเป็นเวลานานและการนำหัวกด (compression handpiece) มาประยุกต์ใช้ทำให้การรักษาเกิดผลข้างเคียงน้อยมาก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของพัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตร ในการรักษากระแดดและริ้วรอยในผิวหนังที่เปลี่ยนแปลงจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเป็นเวลานาน

วิธีการศึกษา: ศึกษาผู้เข้าร่วมวิจัย 10 คนที่ผิวหนังมีการเปลี่ยนแปลงจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเป็นเวลานาน สุ่มเลือกใบหน้าข้างหนึ่งรักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตร หลังจากนั้นทำเลเซอร์บริเวณกระแดดใช้หัวกด 6 J/cm^2, 6 msec ใบหน้าข้างที่ไม่ได้รักษาเป็นกลุ่มควบคุม ทำการรักษาทั้งหมด 3 ครั้ง ทุก 4 สัปดาห์ ทำการถ่ายรูปใบหน้าทั้งสองข้างก่อนทำการศึกษาและทุก 4 สัปดาห์รวมถึง 4 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งสุดท้าย ใช้เครื่อง VISIA วิเคราะห์จำนวนกระแดดและริ้วรอย นอกจากนี้ได้ทำการประเมินผลโดยการเปรียบเทียบภาพรวมที่ดีขึ้นของกระแดดและริ้วรอย โดยแพทย์ผิวหนัง 3 คน

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดจำนวน 10 คน เป็นเพศหญิง อายุ 39 ถึง 55 ปี มีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังที่จากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเป็นเวลานานระดับปานกลางตาม Fitzpatrick Wrinkle Severity scale เมื่อเปรียบเทียบจำนวนกระแดดที่ลดลงบนใบหน้าหลังการรักษาที่สัปดาห์ที่ 12 พบว่าใบหน้าข้างที่ทำเลเซอร์ กระแดดลดลงโดยมีค่าเฉลี่ย 6.1 ในขณะที่ใบหน้าข้างที่เป็นกลุ่มควบคุม กระแดดเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 2.8 (p=0.075, paired-samples T Test) จากการประเมินผลโดยเปรียบเทียบภาพรวมที่ดีขึ้นของกระแดดโดยแพทย์ผิวหนังพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ (p=0.008, Wilcoxon signed-rank test) สำหรับผลของเลเซอร์ในการรักษาริ้วรอยนั้นพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างใบหน้าทั้งสองข้างเมื่อวิเคราะห์ด้วยเครื่อง VISIA (p=0.490) และการประเมินภาพรวมที่ดีขึ้นของริ้วรอย (p=0.157, Wilcoxon signed-rank test) ผลข้างเคียงระหว่างการรักษาพบรอยดำ (hyperpigmentation) ในผู้เข้าร่วมวิจัย 2 คน

สรุปผล: พัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตรมีประสิทธิภาพในการรักษากระแดดบนใบหน้า แต่ไม่พบสำหรับความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในการรักษาริ้วรอย ข้อจำกัดในการศึกษานี้คือจำนวนตัวอย่างค่อนข้างน้อย

คำสำคัญ: พัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตร, การรักษาผิวหนังให้อ่อนเยาว์ด้วยแสง, การเปลี่ยนแปลงจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเป็นเวลานาน, กระแดด, ริ้วรอย

Half-face comparison of Low-fluence Q-switched Nd: YAG 1064 nm laser compared with Intense Pulse Light in Facial Rejuvenation of Asian Skin

Sasima Eimpunth MD,

Ratchathorn Mornchan MD,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

EIMPUNTH S, MORNCHAN R, WATTANAKRAI P. HALF-FACE COMPARISON OF LOW-FLUENCE Q-SWITCHED Nd: YAG 1064 NM LASER COMPARED WITH INTENSE PULSE LIGHT IN FACIAL REJUVENATION OF ASIAN SKIN.

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

Background: Skin aging features consists of dryness, roughness, laxity, mottled pigmentation, and telangiectasia. The choice of laser or intense pulsed light treatment for facial rejuvenation should be based on many factors especially the side effects that usually occur in darker skin type such as Asians. Intense pulsed light is an effective and well-accepted treatment for facial rejuvenation. Low-fluence Q-Switched Nd:YAG 1064 laser has recently gained popularity for melasma and rejuvenation treatment and has been shown to be safe and effective in Asians.

Objectives: To compare the effectiveness and safety between low-fluence Q-Switched Nd:YAG 1064 nm laser and intense pulsed light in facial rejuvenation of Asian skin.

Materials and Methods: This study was a randomized half face comparison study**.** Fifteen Thai subjects with skin aging were randomized to receive half face treatment with low fluence of 3-3.8 Joules/cm^2, 1064 nm, 6 mm collimated beam spot size Q-Swithched Nd:Yag laser (MedLite^{TM} C6, Hoya-Continuum Biomedical, USA) on one side and intense pulsed light (Ellipse^{TM} flex, Denmark) on the other side for 5 sessions at 2-week interval. Patients were followed up for 12 weeks after the last treatment. Results were evaluated by patient's assessment, physician's clinical examination and physician's photographic assessment.

Results: Fourteen Thai women finished the 5 treatment period and 1 follow up visit. After 5 treatments by IPL and laser, clinical examination and photographic assessment by physicians showed that skin roughness and hyperpigmentation improved statistical significance ($p < 0.01$). Wrinkles also improved by clinical assessment ($p \leq 0.001$). The result of all parameters (roughness, wrinkles, hyperpigmentation, and telangiectasia) after 5 treatments were not statistically different between IPL and 1064 nm Q-switched Nd:YAG laser. All patients were satisfied by the result of both machines. The adverse effects were mild and reversible except for mild hypopigmentation on IPL side in one skin type V patient.

Conclusion: Both low-fluence Q-Switched Nd:YAG 1064 nm laser and intense pulsed light treatment are effective in facial rejuvenation of Asian skin with low incidence of side effects and high patient satisfaction.

Key words: rejuvenation, Q-switched Nd:YAG, laser, 1064 nm, low fluence

บทคัดย่อ:

ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ รัชต์ธร หมอนจันทร์ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร การศึกษาประสิทธิภาพการใช้ Q-Switched Nd:YAG 1064 nm Laser แบบพลังงานต่ำ เทียบกับ Intense pulse light ในการฟื้นฟูสภาพผิวหน้าคนเอเชีย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะผิวเสื่อมสภาพ (Skin aging) จะเกิดริ้วรอยทั้งชนิดตื้นและลึก ผิวหนังจะแห้งและหยาบ มีความหย่อนคล้อย มีการเปลี่ยนแปลงของสีผิวและ มีเส้นเลือดฝอยร่วมด้วย การพิจารณาเลือกใช้เลเซอร์หรือแสงความเข้มสูงเพื่อฟื้นฟูสภาพผิวหน้านั้น มีปัจจัยที่ควรคำนึงถึงหลายประการโดยเฉพาะผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นในผู้ที่มีสีผิวเข้ม เช่นชาวเอเชีย แสงความเข้มสูงเป็นการรักษาภาวะผิวเสื่อมสภาพที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลาย ส่วนเลเซอร์ Q-switched Nd:YAG 1064 nm พลังงานต่ำนั้น มีการนำมาใช้เพื่อรักษาฝ้าและฟื้นฟูสภาพผิวชาวเอเชีย พบว่าได้ผลดีและมีผลข้างเคียงน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงระหว่าง Q-Switched Nd:YAG 1064 nm laser แบบพลังงานต่ำและ intense pulse light ในการฟื้นฟูสภาพผิวหน้า คนเอเชีย

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีภาวะผิวเสื่อมสภาพจำนวน 15 คน สุ่มเลือกใบหน้าด้านหนึ่ง ทำการรักษาด้วยเลเซอร์ Q-Switched Nd:YAG 1064 nm แบบพลังงานต่ำ 3-3.8 Joules/cm^2, 6 mm. (MedLite^{TM} C6, Hoya-Continuum Biomedical, USA) เปรียบเทียบกับใบหน้าอีกด้านที่ใช้แสงความเข้มสูง (Ellipse^{TM} flex, Denmark) ทำการรักษาทุก 2 สัปดาห์ รวม 5 ครั้ง ติดตามผลหลังการรักษา 12 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาโดยผู้ป่วย และประเมินผลทางคลินิคและภาพถ่ายโดยแพทย์

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงจำนวน 14 คนได้รับการรักษาครบ 5 ครั้งและมาติดตามผลที่ 2 สัปดาห์ จากการประเมินทางคลินิคและรูปถ่ายโดยแพทย์ ความหยาบและจุดด่างดำของผิวหนัง ดีขึ้นหลังการรักษาครบ 5 ครั้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p <0.01) ทั้ง2 ข้างของใบหน้า ริ้วรอยดีขึ้นจากการประเมินทางคลินิค ($p \leq 0.001$) เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่างทั้ง 2 เครื่องเมื่อได้รับการรักษาครบ 5 ครั้งพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกด้านที่ทำการประเมิน (ความหยาบ ริ้วรอย จุดด่างดำ และ เส้นเลือดฝอย) ผู้ป่วยทุกคนมีความพึงพอใจกับผลการรักษา ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นมีเพียงเล็กน้อยและไม่ถาวร ยกเว้นรอยด่างขาวในข้างที่ได้รับการรักษาด้วย IPLในผู้ป่วย skin type V 1 คนที่ยังคงอยู่ถึง 2 สัปดาห์หลังรักษาครบ

สรุปผล: ทั้งเลเซอร์ Q-Switched Nd:YAG (1064 nm) แบบพลังงานต่ำและแสงความเข้มสูงได้ผลในการรักษาภาวะผิวเสื่อมสภาพในชาวเอเชีย มีผลข้างเคียงน้อย และผู้ป่วยมีความพึงพอใจ

คำสำคัญ: ฟื้นฟูสภาพผิว, คิวสวิท เอ็นดียัก, เลเซอร์, 1064 นาโนเมตร, พลังงานต่ำ

A new model of Intense pulsed light for the treatment of freckles and lentigines in Asian skin

Kittera Chaisamritpol MD,

Jinda Rojanamatin MD.

ABSTRACT:

CHAISAMRITPOL K, ROJANAMATIN J. A NEW MODEL OF INTENSE PULSED LIGHT FOR THE TREATMENT OF FRECKLES AND LENTIGENES IN ASIAN SKIN.

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

Background: Intense pulsed light (IPL) is an effective, safe and rapid treatment in superficial pigmented lesions. However, certain side effects such as pigmentary alteration, transient erythema and pain can be found. A new model of IPL, Photopneumatic Therapy (PPx) was introduced with more safety and less pain.

Objectives: To determine the efficacy, safety and tolerability of PPx, a new model of IPL in the treatment of freckles and lentigines.

Materials and Methods: Thirty patients with freckles and lentigines were treated with PPx at 4-week intervals for four sessions. The results were evaluated by counting the number of freckles by UV photographs before each treatment and one month after last treatment. The assessment of the physician improvement score and patient satisfaction score were obtained.

Results: All patients experienced a reduction in number of lesions at week 4, 8, 12 and 16 with statistical improvement ($p<0.01$). The mean number of lesions was decreased to fifty-four percent. Forty percent of patients had more than 50% improvement and seven percent had more than 75% improvement. Sixty-seven percent of patients revealed that they were extremely or very satisfied. The median score of pain score level was 3, which referred to mild pain. The side effect was transient pigmentary alteration which cleared in one to two months.

Conclusion: PPx, a new model of IPL is an effective, safe treatment for freckles and lentigines with few adverse effect, less pain and high satisfaction levels.

Key words: freckles, lentigenes, intense pulsed light

บทคัดย่อ:

กิตธีรา ชัยสัมฤทธิ์ผล จินดา โรจนเมธินทร์ การรักษากระด้วยเครื่องมือ Intense Pulsed Light รุ่นใหม่ในผู้ป่วยชาวเอเชีย

กลุ่มงานตจศัลยศาสตร์และเลเซอร์ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์

เครื่องมือ Intense Pulsed Light (IPL) เป็นเครื่องมือที่ใช้ได้ผลดี ปลอดภัย และรวดเร็ว ในการรักษาโรคของเม็ดสีชั้นตื้น แต่อย่างไรก็ตามอาจพบอาการข้างเคียงหลังการรักษาได้ เช่น การเปลี่ยนแปลงของสีผิวเป็นรอยคล้ำหรือรอยด่างภายหลังทำการรักษา รวมถึงอาการแดงชั่วคราว และความเจ็บปวดขณะทำการรักษา มีการนำเครื่องมือ IPL รุ่นใหม่มาใช้ ได้แก่เครื่อง Photopneumatic Therapy หรือ PPx ซึ่งพบว่ามีความปลอดภัยสูงกว่า และสามารถลดความเจ็บปวดอันเนื่องมาจากการรักษา

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษากระ โดยใช้เครื่องมือ PPx

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยที่เป็นกระและกระแดด ทั้งหมด 30 คน ได้รับการรักษาด้วยเครื่อง PPx จำนวน 4 ครั้ง ระยะห่างกัน 4 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาโดยนับจำนวนกระก่อนการรักษาทุกครั้ง และ 1 เดือนภายหลังการรักษาครั้งสุดท้ายจากภาพ UV โดยใช้กล้อง VISIA มีการประเมิน Physician improvement score โดยแพทย์ที่ไม่ได้ทำการรักษา และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย รวมถึงคะแนนความเจ็บปวด หลังการรักษาครบ 4 ครั้ง

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทุกรายพบว่ามีการลดลงของกระที่สัปดาห์ที่ 4, 8, 12 และ 16 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.01$) ค่ากลางเฉลี่ยของกระลดลงเป็น 54% จากการประเมินคะแนน Physician improvement score พบว่า 40% ของผู้ป่วย มีการดีขึ้น >50% และ 7% ของผู้ป่วย มีการดีขึ้น >75% จากการประเมินคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วย พบว่า 67% ของผู้ป่วยอยู่ในระดับที่พอใจมากหรือพอใจมากที่สุด ค่ากลางเฉลี่ยของคะแนนความเจ็บปวด (Pain score) =3 ซึ่งแสดงถึงเจ็บปวดเล็กน้อย ผลข้างเคียงที่พบ คือ มีการเปลี่ยนแปลงของสีผิวชั่วคราว ซึ่งหายไปในเวลา 1-2 เดือน

สรุปผล : PPx ซึ่งเป็น IPL รุ่นใหม่ ใช้ได้ผลดีและปลอดภัย ในการรักษากระ โดยพบผลข้างเคียงและความเจ็บปวดน้อย และมีความพึงพอใจของผู้ป่วยในระดับสูง

คำสำคัญ : กระ, อินเทนส์พัลส์ไลท์, ไอพีแอล, โฟโตนิวมาติกเทอราพี, พีพีเอ็กซ์

Safety and Efficacy of Long-Pulsed 1064-nm Nd:YAG laser with Cooling Device in Nonablative Treatment of Periorbital Wrinkles

Supanee Lohaprathan MD,

Jinda Rojanamatin MD.

ABSTRACT:

LOHAPRARHAN S, ROJANAMATIN J. SAFETY AND EFFICACY OF LONG-PULSED 1064-NM Nd:YAG LASER WITH COOLING DEVICE IN NONABLATIVE TREATMENT OF PERIORBITAL WRINKLES.

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

Background: Laser energy in mid-infrared light (1,000-2,000 nm) is delivered to dermis and generates heat that results in activation of dermal fibroblasts to produce new collagen and repairs tissue defect related to photoaging.

Objectives: The objective of this study was to assess safety and efficacy of long-pulsed 1064-nm Nd:YAG laser with cooling device in nonablative treatment of periorbital wrinkles.

Materials and Methods: Thirty-one patients with Fitzpatrick skin type III-V were enrolled in the study. Standard photographs were taken before treatment, one and three months after the last treatment. The long-pulsed 1064-nm Nd:YAG laser was performed on one side of periorbital area for five treatments every four weeks. The opposite side was controlled. The patients were asked to perform a subjective self-evaluation for improvement of wrinkles at one and three months after the last treatment. Independent dermatologist performed masked evaluation from photographs by grading according to Fitzpatrick Wrinkle Classification System.

Results: Thirty patients completed five treatments. One patient dropped out after one treatment because of post-inflammatory hyperpigmentation on controlled side that used only cooling device. Patients' subjective-improvement score at one month after the last treatment demonstrated marked improvement 16.67%, moderate improvement 33.33% and mild improvement 40%. Ten percent reported no improvement. Evaluation by independent dermatologist showed significant decrease in Fitzpatrick wrinkle score on treated side at one and three months after the last treatment with $p < 0.01$. No adverse effect was noted on the treated side.

Conclusion: Long-pulsed 1064-nm Nd:YAG laser with cooling device provided an alternative choice for the treatment of periorbital wrinkles with safety and satisfied outcome.

Key words: periorbital wrinkles, long-pulsed 1064-nm Nd:YAG

บทคัดย่อ:

สุภาณี โลหะประธาน จินดา โรจนเมธินทร์ การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของเลเซอร์ที่ไม่ทำให้เกิดบาดแผลชนิด 1064-nm Long-pulsed Nd:YAG ร่วมกับ Cooling Device ในการรักษาริ้วรอยย่นรอบตา

กลุ่มงานตจศัลยศาสตร์และเลเซอร์ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์

แสงเลเซอร์ในช่วงคลื่น Mid-infrared มีผลต่อผิวหนัง โดยความร้อนที่เกิดจากแสงเลเซอร์ชนิดนี้สามารถกระตุ้นไฟโบรบลาสท์ที่อยู่ในชั้นหนังแท้สร้างไยคอลลาเจนให้มีปริมาณเพิ่มขึ้น มีผลช่วยแก้ไขปัญหาผิวพรรณที่เสื่อมคุณภาพอันเนื่องมาจากแสงแดดให้มีลักษณะที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของเลเซอร์ที่ไม่ทำให้เกิดบาดแผลชนิด 1064-nm Nd:YAG ร่วมกับ Cooling Device ในการรักษาริ้วรอยย่นรอบตา

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 31 ราย และมีสีผิวชนิดที่ 3 ถึง 5 โดยแบ่งตาม Fitzpatrick ได้รับการถ่ายรูปก่อนทำการรักษา, หนึ่งเดือนและสามเดือนหลังทำการรักษา ให้การรักษาด้วยเลเซอร์ 1064-nm Long-pulsed Nd:YAG ที่บริเวณรอบดวงตาหนึ่งข้าง จำนวนห้าครั้ง ระยะห่างครั้งละสี่สัปดาห์ ส่วนรอบดวงตาอีกหนึ่งข้างใช้สำหรับเปรียบเทียบประเมินผลการรักษาโดยผู้ป่วยประเมิน จากการสังเกตผลการเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง และประเมินโดยตจแพทย์ผู้ที่มิได้ทำการรักษา โดยเปรียบเทียบจากภาพถ่ายและใช้เกณฑ์การประเมินตาม Fitzpatrick Wrinkle Classification System

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 30 รายได้รับการรักษาจนครบห้าครั้ง ผู้ป่วยหนึ่งรายขอถอนตัวจากการศึกษาเนื่องจากเกิดปัญหารอยคล้ำรอบตาในข้างที่ใช้เปรียบเทียบอันเนื่องมาจากผลของ Cooling Device การประเมินผลการรักษาโดยผู้ป่วยที่ระยะเวลาหนึ่งเดือนภายหลังรับการรักษาครั้งสุดท้ายพบว่า ร้อยละ 16.7 ประเมินผลการรักษาในระดับดีอย่างเห็นได้ชัด ร้อยละ 33.3 ดีขึ้นปานกลาง ร้อยละ 40 ดีขึ้นเล็กน้อย และร้อยละ 10 ประเมินว่าไม่เกิดการเปลี่ยนแปลง สำหรับการประเมินโดยตจแพทย์พบว่า รอบดวงตาที่ทำการศึกษามีลักษณะรอยย่นลดน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.001$) ทั้งที่ระยะเวลาหนึ่งเดือนและสามเดือนภายหลังการรักษาครั้งสุดท้าย ไม่พบผลข้างเคียงใดๆ บนผิวหนังข้างที่ทำการรักษาด้วยเลเซอร์

สรุปผล: เลเซอร์ที่ไม่ทำให้เกิดบาดแผลชนิด 1064-nm Long-pulsed Nd:YAG ร่วมกับ Cooling Device สามารถใช้รักษาริ้วรอยย่นรอบตาได้ผลในระดับน่าพอใจ และมีความปลอดภัย

คำสำคัญ: รอยย่นรอบตา, เลเซอร์ 1064-nm Long-pulsed Nd:YAG

Anti-wrinkle Effect of Facial Acupuncture

Siriwan Thanachotipan MD,

Wannasri Sindhuphak MD.

ABSTRACT:

THANACHOTIPAN S, SINDHUPHAK W. ANTI-WRINKLE EFFECT OF FACIAL ACUPUNCTURE.

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

Background: Acupuncture is one of alternative medicine for the treatment of facial wrinkles. It has been proposed that facial acupuncture can stimulate new young collagen production thus decrease the skin wrinkles. To our knowledge, there is no clinical study to prove this postulation.

Objective: To evaluate the anti-wrinkle effect and safety of facial acupuncture.

Method: Thirty Thai females, aged 35-60 years old, who had wrinkles grade 1-3 (by wrinkle assessment scale) at crow's feet, horizontal forehead lines and glabellar frown lines were included in the study. They were divided into 2 groups, acupuncture group (N=20) and placebo group (N=10). All of the patient were given the SPF 40 sunscreen to apply once daily in the morning. Electrical stimulation was done in half of acupuncture group. The acupuncture treatment were done twice weekly for 5 weeks. The pictures of the patient's faces were taken by VISIA at pretreatment, 5^{th}, 8^{th} and 12^{th} week after first treatment. Two dermatologists assess wrinkle improvement from the photograghs.

Result: There were 44 peri-orbital wrinkles and 26 forehead lines in 30 patients. The periorbital wrinkle improvement were observed in 5^{th} week (37.9%, 11/29) with statistically significance (p=0.035). For the forehead lines, the wrinkles were improved in 5^{th} week (56.3%, 9/16) and no significance difference (6/10). There was no significance change of peri-orbital and forehead wrinkles in 8^{th} and 12^{th} week. All patients were satisfied with acupuncture treatment method. After each treatment, some patients had mild local erythema and pinpoint bleeding. Five in 20 patients had purpura. Most of the patients (95%) experienced mild to moderate degree of pain at the punctured sites

Conclusion: Facial acupuncture can improves peri-orbital wrinkles at 5^{th} week. There was no serious complication.

Key word: Electro- acupuncture, Acupuncture, Wrinkle

บทคัดย่อ:

ศิริวรรณ ฐานะโชติพันธ์ วัณณศรี สินธุภัค การศึกษาผลการรักษาริ้วรอยบนใบหน้าด้วยวิธีฝังเข็ม

สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การฝังเข็มหน้าเป็นทางเลือกวิธีหนึ่งสำหรับการรักษาริ้วรอยบนใบหน้า เนื่องจากมีการสันนิษฐานว่าการฝังเข็มหน้าจะกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนใหม่และทำให้ริ้วรอยลดลง แต่ยังไม่มีการศึกษาทดลองที่ช่วยสนับสนุนวิธีการรักษาดังกล่าว

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินผลการรักษาริ้วรอยด้วยการฝังเข็ม เทียบกับกลุ่มควบคุม และศึกษาถึงความปลอดภัยของการฝังเข็ม

วิธีการศึกษา : ประชากรเป็นผู้หญิงจำนวน 30 คน มีช่วงอายุ 35-60 ปีที่มีริ้วรอยตาม Wrinkle assessment scale grade 1-3 ที่ตำแหน่งหางตา หน้าผาก และระหว่างคิ้ว โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มฝังเข็ม 20 คนเป็นกลุ่มฝังเข็มไฟฟ้า (10 คน) และ ฝังเข็มธรรมดา(10 คน) และ กลุ่มควบคุม (10 คน) โดยทุกคนได้รับครีมกันแดด SPF 40 ทาวันละหนึ่งครั้งในเวลาเช้า ทำการรักษาโดยฝังเข็ม 2 ครั้งต่อสัปดาห์ นาน 5 สัปดาห์ และถ่ายรูปด้วยเครื่องถ่ายภาพใบหน้า VISIA ก่อนและหลังการรักษา และในสัปดาห์ที่ 5 , 8 และ 12 การวัดผลโดยแพทย์ผิวหนัง 2 ท่าน ประเมินการริ้วรอยที่ลดลงจากภาพถ่ายจากภาพถ่าย

ผลการศึกษา : ริ้วรอยรอบตา 44 ตำแหน่ง และหน้าผาก 26 ตำแหน่ง ในจำนวนผู้ป่วย 30 คน พบว่ากลุ่มฝังเข็มริ้วรอยรอบตาเห็นผลการรักษาในสัปดาห์ที่ 5 มีอัตราของริ้วรอยที่ลดลงเท่ากับร้อยละ 37.9% (11/29) ต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.035) ริ้วรอยบริเวณหน้าผากลดลงในกลุ่มฝังเข็ม ในสัปดาห์ที่ 5 ร้อยละ 56.0% (9/16) ไม่ต่างกับกลุ่มควบคุม (6/10) ในสัปดาห์ที่ 8 และ 12 ริ้วรอยทั้ง 2 ตำแหน่งลดลงไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทั้ง 3 ช่วงเวลา ผู้ป่วยทุกคนพอใจกับผลการรักษา หลังการฝังเข็มแต่ละครั้งผู้ป่วยบางคนมีอาการผิวหนังแดงเล็กน้อย และจุดเลือดออก บริเวณที่ฝัง พบว่า มีผู้ป่วย 5 ใน 20 คน มีจ้ำเลือดหลังทำ ผู้ป่วยส่วนมาก (ร้อยละ 95) จะมีอาการเจ็บน้อยถึงปานกลางบริเวณที่ฝัง

สรุปผล : การฝังเข็มหน้าสามารถรักษาริ้วรอยรอบตาที่สัปดาห์ที่ 5 ได้ดีขึ้นต่างกับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยไม่พบว่ามีผลข้างเคียงรุนแรงเกิดขึ้น

คำสำคัญ : การฝังเข็มด้วยไฟฟ้า, การฝังเข็มธรรมดา, ริ้วรอย

Effect of 0.1% estriol cream on aging skin in postmenopausal women, a randomized double-blind placebo control trial

Boonyapat Kritsadativud MD,

Nopadon Noppakun MD.

ABSTRACT:

KRITSADATIVUD B, NOPPAKUN N. EFFECT OF 0.1% ESTRIOL CREAM ON AGING SKIN IN POSTMENOPAUSAL WOMEN, A RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO CONTROLLED TRIAL.

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

Background: Aging is associated with declining levels of estrogen. Hormonal replacement therapy is known to benefit this condition, but carries many side effects. Topical estrogen, especially in estriol form, is safer.

Objective: To determine the efficacy of 0.1% estriol cream on aging skin in postmenopausal women.

Materials and Methods: In 6 months trial, 34 postmenopausal women, 45 to 63 years of age, received 0.1% estriol cream or placebo cream twice per day based on random assignment. Efficacy was evaluated by visiometer for wrinkles, corneometer for humidity, cutometer for elasticity and patient satisfaction. Safety was assessed by clinical and serum estriol level.

Results: All patients completed the decided treatment (34 persons, 17 persons in each group). Treatment with 0.1% estriol cream decreased wrinkle on aging faces at 6 months (p=0.023) VS placebo. Humidity and elasticity were increased, compared with placebo. All patients in estriol group were very to extremely satisfied with treatment. One patient in estriol group has breast engorgement. Hyperpigmentation was found in two patients (1 in estriol group and 1 in placebo group). After treatment, both treated group and placebo group have normal serum estriol level.

Conclusion: In postmenopausal women, 0.1% estriol cream has been shown to decrease wrinkles and increased humidity, elasticity when compared with placebo.

Key words: aging, postmenopausal, estriol

บทคัดย่อ :

บุณยพัต กฤษฎาธิวุฒิ นภดล นพคุณ ประสิทธิผลของยา 0.1% เอสทริออลชนิดครีมในการรักษาริ้วรอยแห่งวัยในหญิงวัยหมดประจำเดือน การศึกษาแบบสุ่ม เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมโดยปิดสองข้าง

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย: เมื่ออายุมากขึ้นเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนจะลดลงอย่างมาก พบว่าผิวหนังจะบางลง, แห้ง, เสียความชุ่มชื้น, เสียความยืดหยุ่น และเกิดริ้วรอยตามมา มีวิธีในการรักษาอาการเหล่านี้คือให้ฮอร์โมนทดแทน โดยเอสโตรเจนในรูปยาทาเฉพาะที่ มีประโยชน์ ปลอดภัยกว่ารูปรับประทาน และเอสทริออลเป็นรูปแบบที่ปลอดภัย เกิดผลข้างเคียงน้อยที่สุด

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของยา 0.1%เอสทริออลชนิดครีม ในการรักษาริ้วรอยแห่งวัยบนใบหน้าในหญิงวัยหมดประจำเดือน เมื่อทายาต่อเนื่องเป็นเวลา 6 เดือน เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

วิธีทำการศึกษา: ทำการศึกษาในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน อายุระหว่าง 45 ถึง 63 ปี นาน 6 เดือน โดยนำผู้ป่วยมาแบ่งเป็น 2 กลุ่มแบบสุ่ม กลุ่มหนึ่งให้ใช้เอสโตรเจนชนิดครีม อีกกลุ่มใช้ยาหลอก โดยทา 0.5 กรัม วันละ 2 ครั้ง และทำการวัดความลึกของริ้วรอยด้วยเครื่องวิซิโอมิเตอร์, วัดความชุ่มชื้นด้วยคอร์นิโอมิเตอร์, วัดความยืดหยุ่นด้วยคิวโตมิเตอร์ และประเมินเปรียบเทียบกัน 2 กลุ่ม นอกจากนี้ยังประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย, ผลข้างเคียงจากยาโดยใช้แบบสอบถาม และดูระดับฮอร์โมนในกระแสเลือดก่อนและหลังรักษาร่วมด้วย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้ง 34 คน เข้าร่วมการวิจัยครบ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 17 คน พบว่า 0.1% เอสทริออลชนิดครีมมีประสิทธิภาพในการรักษาริ้วรอยบนใบหน้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value=0.023) เมื่อเทียบกับยาหลอก เมื่อทายาต่อเนื่อง 6 เดือน ความชุ่มชื้นและความยืดหยุ่นของผิวหนังเพิ่มขึ้นอย่างมาก แตกต่างกับยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value<0.01, p value=0.015 ตามลำดับ) ผู้ป่วยพึงพอใจมากหลังใช้ยา พบมีผู้ป่วย 1 คนในกลุ่มเอสทริออล คัดตึงเต้านม พบ 2 คนฝ้าบนใบหน้าเข้มมากขึ้น (1 คนในกลุ่มเอสทริออล, 1 คนในกลุ่มยาหลอก)

สรุปผล: ในการศึกษาวิจัยระยะเวลา 6 เดือน พบว่า 0.1%เอสทริออลชนิดครีม มีประสิทธิภาพในการรักษาริ้วรอย, เพิ่มความชุ่มชื้น และเพิ่มความยืดหยุ่นบนใบหน้าในหญิงวัยหมดประจำเดือน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

คำสำคัญ: ริ้วรอยแห่งวัย, วัยหมดประจำเดือน, เอสทริออล

Effects of *Allium cepa* on Caesarian section scars

Bensachee Patthamadilok MD,

Woraphong Manuskiatti MD,

Rungsima Wanitpakdeedecha MD.

ABSTRACT:

PATTHAMADILOK B, MANUSKIATTI W, WANITPHAKDEEDECHA R. EFFECT OF ALLIUM CEPA ON CAESARIAN SECTION SCARS.

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

Background: Keloid and hypertrophic scar are common problems that can cause pain, pruritus, contractures, and unacceptable appearance to affected individuals. Nowadays, topical treatment containing *Allium cepa* has been launched as an over-the-counter product for scar treatment. There are limited scientific data on therapeutic efficacy of treatment modality.

Objectives: To determine the efficacy of a cream containing *Allium cepa* in treatment of keloids.

Material and Methods: Forty thai females with caesarian section keloids were enrolled to the study and were randomized into 2 groups. In both groups, all patients were treated by intralesional steroid monthly for a total period of 4 months, and were instructed to apply a cream to the scar three times daily for a total period of six months. One group of the subjected was treated with a cream containing *Allium cepa*, whereas the other group was treated with a placebo cream. All patients were evaluated at 6 and 12^{t} months after treatment. Clinical outcomes including scar thickness and erythema were assessed by using digital caliper, mexameter, respectively. Clinical improvement scores of comparable photographs using a quartile grading scale (0 = <25%, 1 = 25–50%, 2 = 51–75%, 3 =>75% improvement) were judged independently by the patients and a non-treating dermatologist at the end of the study.

Results: The *Allium cepa* group and the control group showed statistically improvement on scar thickness and erythema at month 6 and 12. There was no significant difference in treatment outcome, comparing between both groups.

Conclusions: *Allium cepa*-based gel provided no beneficial effect to intralesional corticosteroid injection for treatment of abdominal surgical scars.

Key words: *Allium cepa*, keloid

บทคัดย่อ:

เบ็ญจ์สชีว์ ปัทมดิลก วรพงษ์ มนัสเกียรติ รังสิมา วณิชภักดีเดชา ผลของสาร *Allium cepa* ในการรักษาแผลเป็นนูนแข็งที่เกิดจากแผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

แผลเป็นนูนแข็งเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย ทำให้เกิดอาการเจ็บ คัน แผลเป็นดึงรั้ง และส่งผลกระทบด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย ในปัจจุบันมีการนำผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของ *Allium cepa* มาใช้ในการรักษาแผลเป็นนูนแข็งอย่างแพร่หลาย แต่ข้อมูลการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของครีมทาที่มีส่วนประกอบของ *Allium cepa* ยังมีอยู่จำกัด

วัตถุประสงค์: ศึกษาประสิทธิภาพของครีมทาที่มีส่วนประกอบของ *Allium cepa* ในการรักษาแผลเป็นนูนแข็ง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยแผลเป็นนูนแข็งที่เกิดจากแผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง 40 ราย แบ่ง 2 กลุ่ม โดยการสุ่ม ในทั้งสองกลุ่ม ผู้ป่วยทุกคนได้รับรักษาด้วยการฉีดยาสตียรอยด์เข้าที่บริเวณแผลเป็นนูนแข็งทุก 4 สัปดาห์ เป็นเวลา 4 เดือน ในกลุ่ม *Allium cepa* ผู้ป่วยได้ *Allium cepa* ทาวันละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 6 เดือน ในกลุ่มควบคุมผู้ป่วยได้ครีมหลอกทาวันละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 6 เดือน ทำการประเมินผลการรักษาเดือนที่ 6 และเดือนที่ 12 โดยประเมินลักษณะแผลเป็นนูนแข็งในแง่ความนูนของแผล และ ความแดง โดยใช้ digital caliper และ เครื่อง mexameter ตามลำดับ และประเมินความพึงพอใจในผลการรักษาโดยผู้ป่วยและแพทย์

ผลการศึกษา: การติดตามผลการรักษาที่ 6 เดือน พบว่าหลังรักษาความนูนและความแดงของแผลเป็นนูนแข็งลดลงเมื่อเทียบกับก่อนรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม และผลการรักษายังคงที่เมื่อติดตามผลที่ 12 เดือน ไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของการเปลี่ยนแปลงของแผลเป็นนูนแข็งในแง่ความนูน และ ความแดง ระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ทั้งในจุดตั้งต้น และที่ 6 และ 12 เดือนหลังการรักษา

สรุปผล: สาร Allium cepa ไม่มีประโยชน์ที่ชัดเจนในการรักษาและป้องกันการกลับเป็นซ้ำของแผลเป็นนูนแข็ง การศึกษานี้ระยะเวลารักษาและระยะเวลาติดตามผลการรักษานานกว่าการศึกษาที่เคยมีมา

คำสำคัญ: *Allium cepa*, แผลเป็นนูนแข็ง

Effects of *Allium cepa* and Mucopolysaccharide polysulphate (MPS) on abdominal surgical scar

Wikunda Limpiangkanan MD,

Woraphong Manuskiatti MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD.

ABSTRACT:

LIMPIANGKANAN W, MANUSKIATTI W, WANICHPHAKDEEDECHA R. EFFECTS OF *ALLIUM CEPA* AND MUCOPOLYSACCHARIDE POLYSULPHATE (MPS) ON ABDOMINAL SURGICAL SCAR.

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

Background: Hypertrophic scars and keloids cause physical and psychological impact to affected individuals. Mucopolysaccharide polysulphate and Allium Cepa has recently been introduced as a topical treatment for such kind of the scar with limited studies on therapeutic efficacy.

Objective: To investigate the effect of Allium Cepa and Mucopolysaccharide Polysulphate treatment on the surgical scars treated with intralesional corticosteroid injection.

Materials and Methods: Forty Thai females with abdominal surgical scars were recruited to the study and were randomly divided into two groups. All subjects in both groups were treated with an intralesional corticosteroid injection monthly for a total period of four months and were instructed to apply a cream to the scar three times daily for a total period of six months. One group of the subjected was treated with a cream containing mucopolysaccharide polysulphate and *Allium cepa*, whereas the other group was treated with a placebo cream. Clinical outcomes including scar thickness, erythema and elasticity were assessed by using digital caliper, mexameter and cutometer, respectively at months 6 and 12. Clinical improvement scores of comparable photographs using a quartile grading scale (0 = <25%, 1 = 25–50%, 2 = 51–75%, 3 =>75% improvement) were judged independently by the patients and a non-treating dermatologist at the end of the study.

Results: At month 6 follow-up visit, a significant improvement in scar thickness and pliability was noted in both groups of the subjects. There was no significant difference in treatment outcome, comparing between both groups. At month 12, the improvement sustained even though the treatment was discontinued for six months.

Conclusion: Medical treatment with a cream containing Allium cepa and mucopolysaccharide provided no beneficial effect to intralesional corticosteroid injection for treatment of abdominal surgical scars.

Key words: lower abdominal scar, onion extract, *Allium cepa*, mucopolysaccharides, elasticity, erythema

บทคัดย่อ:

วิกันดา ลิมปิอังคนันต์ วรพงษ์ มนัสเกียรติ รังสิมา วณิชภักดีเดชา ผลของสาร Allium Cepa และ Mucopolysaccharide Polysulphate (MPS) ในการรักษาแผลเป็นนูนแข็งที่เกิดจากแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

แผลเป็นนูนแข็งเป็นปัญหาที่มีผลต่อสุขภาพกายและผลกระทบทางด้านจิตใจต่อผู้ป่วย ในปัจจุบันมีการใช้ครีมซึ่งมีส่วนประกอบของสาร Allium Cepa และ mucopolysaccharides polysulphate เพื่อการรักษาแผลเป็นนูนแข็งเพื่อรักษาแผลเป็นดังกล่าว แต่ข้อมูลเกี่ยวกับประสิธิภาพของการรักษามีจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของครีมซึ่งมีส่วนประกอบของสาร Allium Cepa ร่วมกับ mucopolysaccharide polysulphate ในการรักษาแผลเป็นนูนแข็งหน้าท้องโดยใช้ร่วมกับการฉีดยาสตีรอยด์เข้ารอยโรค

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีแผลเป็นนูนแข็งหน้าท้อง 40 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม (กลุ่มละ 20 คน) โดยกลุ่มแรกได้รับการทาครีมซึ่งมีส่วนประกอบของสาร Allium Cepa และ mucopolysaccharides polysulphate นาน 6 เดือนร่วมกับฉีดยาสตีรอยด์เข้าที่แผลเป็นนูนเดือนละครั้งเป็นจำนวน 4 ครั้ง ส่วนกลุ่มหลังได้รับการทาครีมหลอกนาน 6 เดือน ร่วมกับฉีดยาสตีรอยด์ในวิธีการเดียวกับกลุ่มแรก

ผลการศึกษา: แผลเป็นราบลงและความยืดหยุ่นดีขึ้นในเดือนที่ 6 ในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม เมื่อเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนและหลังการรักษา แต่เมื่อติดตามในเดือนที่ 12 พบว่าเฉพาะแผลเป็นยังคงความราบเท่าเดิม แต่ความยืดหยุ่นกลับแย่ลง ไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของการเปลี่ยนแปลงของแผลเป็นนูนแข็งในแง่ความนูน, ความแดง และความยืดหยุ่นระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ทั้งในจุดตั้งต้น และที่ 6 และ 12 เดือนหลังการรักษา

สรุปผล : Allium cepa ซึ่งเป็นสารที่สกัดจากหัวหอมและ สาร mucopolysaccharide ไม่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของยาฉีดสตีอรอยด์ในการรักษาแผลเป็นนูนแข็งในแง่ความนูน ความแดงและความยืดหยุ่น

คำสำคัญ: แผลเป็นนูนแข็ง สารสกัดจากหัวหอม, เอเลี่ยม เซปป้า, สารมิวโคโพลีแซคคาไรด์, ความยืดหยุ่น, ความแดง

Comparative study on acne scars treatment between using percutaneous collagen induction with and without growth factors

Nanticha Kamanamool MD,

Montri Udompataikul MD,

Piti Palungwachira MD, PhD.

ABSTRACT:

KAMANAMOOL N, UDOMPATAIKUL M, PALUNGWACHIRA P. COMPARATIVE STUDY ON ACNE SCARS TREATMENT BETWEEN USING PERCUTANEOUS COLLAGEN INDUCTION WITH AND WITHOUT GROWTH FACTORS.

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

Background: Effective treatment of facial acne scarring presents a major challenge. Many acne patients have emotional problems due to scars.There are many treatment modalities with variety of result. Percutaneous collagen induction is another treatment which stimulating dermal collagen remodeling, with minimally invasive fashion. During the procedure, applying topical growth factors may be helpful.

Objectives: This comparative split-face randomized double-blinded clinical study was design to compare the efficacy of facial acne scars treatment between percutaneous collagen induction with growth factors (Collaform®) and percutaneous collagen induction alone

Materials and Methods: Twenty enrolled patients with 3 types facial acne scars (icepick, rolling and boxcar), age 20-40 years old received 3 sessions of percutaneous collagen induction at 2 weeks interval. During the procedure, topical growth factors were randomly applied to one sides of faces and normal saline was used as placebo. Outcome measures included caliper (diameters), Visioscan®VC98 (volume for acne scars and average roughness/R_2 for skin roughness), blinded evaluation of before and 1 month after last treatment photographs by 2 physician observers and patient self-assessment (percentage of improvement).

Results: Three patients were loss to follow up. 17 of 20 enrolled patients were clinically improved. 1 month after 3 treatment sessions, the improvement of icepick , rolling and boxcar scars treated with percutaneous collagen induction and growth factors (Collaform®) were 24.71, 22.88 and 22.26% (average 23.28%) by caliper and 12.84, 12.66 and 12.44% (average 13.81 %) by Visioscan®VC98. Compare with icepick , rolling and boxcar scars treated with percutaneous collagen induction alone, there were 24.71, 22.88 and 22.26% improvement (average 23.28%) by caliper and 12.84, 12.66 and 12.44% improvement (average 13.81%) by Visioscan®VC98. There was no statistical significant difference in clinical outcome between percutaneous collagen induction with growth factors (Collaform®) and percutaneous collagen induction alone ($p>0.05$, SPSS version 12, ANOVA). Subjective evaluation by 17 patients showed 25-80% improvement in their self assessment questionnaires. One patient experienced numerous discrete tiny pustules for 2 days after the first treatment.

Conclusion: Percutaneous collagen induction has been a safe and effective treatment for all 3 types of acne scars. The use of topical growth factors (Collaform®) is not necessary.

Key words: acne scars, percutaneous collagen induction, skin needling, derma roller, collagenosis, growth factors,collaform®

บทคัดย่อ:

นันทิชา คมนามูล มนตรี อุดมเพทายกุล ปิติ พลังวชิรา การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาหลุมแผลเป็นจากสิวโดยการกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนด้วยเข็มร่วมกับการทาและไม่ทาโกรทแฟกเตอร์

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

การเกิดรอยแผลเป็นจากสิวเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยมากในวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาว ทำให้เกิดปัญหา ต่อสุขภาพจิต และสังคม ผู้ป่วยขาดความมั่นใจ ในปัจจุบันมีวิธีรักษารอยแผลเป็นจากสิวหลายวิธี แต่ละวิธีต่างมีข้อจำกัด มีผลการรักษาแตกต่างกันออกไป ไม่มีวิธีใดที่ได้ผลดีกับหลุมสิวทุกชนิด การพิจารณาเลือกวิธีการรักษานั้นขึ้นอยู่กับชนิดของหลุมแผลเป็นจากสิวเป็นสำคัญ การใช้เข็มกระตุ้นการสร้างคอลลาเจน (percutaneous collagen induction) เป็นอีกวิธีในการรักษาหลุมแผลเป็นจากสิวมีหลักการคือ ใช้ลูกกลิ้งที่มีเข็มขนาดเล็กจำนวนมาก ทำให้เกิดรูเล็กๆในชั้นหนังแท้ เพื่อกระตุ้นการสร้างคอลลาเจน, อีลาสติน และทำลายพังผืดที่ดึงรั้งผิวหนัง ทำให้หลุมแผลเป็นตื้นขึ้น ขณะที่ทำการรักษาอาจทาโกรทแฟกเตอร์เพื่อช่วยกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนและทำให้แผลหายเร็วขึ้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนด้วยเข็มร่วมกับการทาโกรทแฟกเตอร์ กับ การกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนด้วยเข็มเพียงอย่างเดียว ในการรักษาหลุมแผลเป็นจากสิวทั้งสามชนิด (Icepick, rolling และ boxcar)

วิธีการศึกษา : คัดเลือกผู้ป่วยอายุ 20-40 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นหลุมแผลเป็นจากสิวทั้ง 3 แบบ และไม่มีสิวอักเสบรุนแรง 20 ราย ทำการกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนด้วยเข็ม 3 ครั้ง ห่างกันทุก 2 สัปดาห์ ขณะทำใบหน้าซีกหนึ่งให้ทาโกรทแฟกเตอร์ อีกซีกหนึ่งให้ทา 0.9% NSS วัดขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของหลุมแผลเป็นด้วย caliper วัดความลึกของหลุมแผลเป็นด้วยเครื่อง Visioscan®VC98 เป็นค่า volume วัดค่าความขรุขระ average roughness (R_2) ของผิวหนังบริเวณแก้มทั้งสองข้าง และบริเวณเหนือขอบล่างของปีกจมูก 1 ซม.ทั้งสองข้าง ก่อนการรักษาครั้งที่ 1, 3 และหลังการรักษา 1 เดือน ให้แพทย์ 2 ท่านที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในงานวิจัยและผู้ป่วย ประเมินผลการรักษาโดย คิดเป็นเปอร์เซ็นต์เปรียบเทียบกับก่อนรักษา (percentage of Improvement)

ผลการศึกษา: ระหว่างการรักษามีผู้ป่วยที่ไม่มาติดตามผลการรักษา 3 ราย เหลือผู้ป่วยที่เข้าร่วมงานวิจัย 17 ราย ผลการรักษาหลุมสิวข้างที่ใช้เข็มร่วมกับการทาโกรทแฟกเตอร์หลังการรักษา 1 เดือน พบว่าหลุมสิวชนิด icepick , rolling และ boxcar ตื้นขึ้น 24.71, 22.88 และ 22.26% ตามลำดับ เฉลี่ย 23.28% จากการวัดโดย caliper และ 12.84,12.66 และ 12.44% ตามลำดับ เฉลี่ย 13.81 % จากการวัดโดย Visioscan®VC98 ส่วนข้างที่ใช้เข็มเพียงอย่างเดียวพบว่าหลุมสิวชนิด icepick, rolling และ boxcar ตื้นขึ้น 29.81, 22.11 และ 23.21% ตามลำดับ เฉลี่ย 25.04% จากการวัดโดย caliper และ 15.94, 16.16 และ 12.55% ตามลำดับ เฉลี่ย 14.88 % จากการวัดโดย Visioscan®VC98 ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$, SPSS version 12, ANOVA) การประเมินความพึงพอใจโดยผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วย 17 ราย ประเมินว่าหลุมแผลเป็นจากสิวตื้นขึ้น 25-80% พบอาการอันไม่พึงประสงค์จากการรักษาในผู้ป่วย 1 ราย ได้แก่ การเกิดตุ่มหนองเล็กๆ กระจายทั่วใบหน้า หลังการรักษาครั้งแรก 2 วัน

สรุปผล: การใช้เข็มเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาหลุมแผลเป็นจากสิวที่ได้ผลดีและมีผลข้างเคียงน้อย โดยไม่มีความจำเป็นต้องทาโกรทแฟกเตอร์ขณะทำการรักษา

คำสำคัญ: หลุมสิว, หลุมแผลเป็นจากสิว, การรักษาหลุมสิว, เข็ม, กระตุ้นการสร้างคอลลาเจน, โกรทแฟกเตอร์, คอลลาฟอร์ม

Low - fluence Q-switched Nd:YAG (1064 nm) laser for the treatment of facial melasma in Asians

Ratchathorn Mornchan MD,

Sasima Eimpunth MD,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

MORNCHAN R, EIMPUNTH S. WATTANAKRAI P. LOW-FLUENCE Q-SWITCHED Nd:YAG (1064 NM) LASER FOR THE TREATMENT OF FACIAL MELASMA IN ASIANS.

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

Background: Melasma is one of the most common cosmetic problems among Asians. Because of its refractory and recurrent nature, melasma is often difficult to treat with current existing treatment including various topical bleaching agents and lasers. Pigment specific lasers with standard energy have been used in melasma but often results with severe post inflammatory hyperpigmentation. The use of low-fluence Q-Switched Nd:YAG (QS-Nd:Yag) (1064 nm) laser in melasma is an interesting modality to be explored.

Objectives: The purpose of this study was to determine the effectiveness and the safety of low-fluence QS-Nd:YAG (1064 nm) laser in the treatment of facial melasma in Asians.

Materials and Methods: We conducted a split face randomized study comparing a combination of low fluence QS-Nd:YAG laser and topical 2% hydroquinone cream with only topical treatment alone in patients with dermal or mixed-type melasma. Twenty-two Thai patients (Fitzpatrick skin type III-V) were treated with low fluence of 3-3.8 Joules/cm^2, 1064 nm, 6 mm collimated beam spot size QS-Nd:Yag laser (MedLite^{TM} C6, Hoya-Continuum Biomedical, USA) for five sessions at 1-week interval. The degree of pigmentation (melanin index score) was objectively recorded with a colorimeter. Subjective assessments were evaluated using the modified Melasma Area and Severity Index (modified MASI) score and patient satisfaction questionnaire before and after every treatment session. Side effects and pain score was done by each patient. Patients were followed up for 12 weeks after the last treatment.

Results: After laser treatment, statistically significant improvement of melasma was observed in both colorimeter ($P<0.001$) and modified MASI score ($P<0.001$) in low fluence QS-Nd:YAG laser side, compared to the control. QS-Nd:YAG laser side achieved an average of 92.5% improvement in relative melanin index, compared to 19.7% in control group ($P<0.001$). And, subjective evaluation by patient satisfaction questionnaire, 12 out of 22 patients (54.55%) scored 50-75% improvement and 10 patients (45.45%) scored > 75% improvement. Unfortunately after discontinuing laser treatment, 4 of 22 patients develop rebound hyperpimentation of melasma. And at 12 weeks, most patients had recurrence of melasma.

Conclusion: Low-fluence QS-Nd:YAG (1064 nm) laser is an effective treatment with few side effects for refractory dermal and mixed-type melasma in Asians. However the effects were not curative. Therefore after completion of laser sessions, a maintenance program with topical agents and sunscreens is necessary to prevent recurrence of melasma. The long-term safety of this treatment protocol still needs to be studied because the total cumulative energy used is higher than standard energy treatment.

Key words: melasma, laser, Q-switched Nd:YAG, 1064 nm, low – fluence

บทคัดย่อ:

รัชต์ธร หมอนจันทร์ ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร การศึกษาประสิทธิภาพของการใช้เลเซอร์ Q-SWITCHED Nd: YAG (1064 NM) แบบพลังงานต่ำ ในการรักษาฝ้าในคนเอเชีย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฝ้าเป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อยในคนเอเชีย การรักษาฝ้าในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นการทายายับยั้งการสร้างเม็ดสี หรือเลเซอร์ ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งฝ้าชนิดลึกและชนิดผสม พบมีรายงานผลข้างเคียง จากการรักษา และฝ้ากลับเป็นซ้ำได้บ่อย การนำเอาเลเซอร์ Q-Switched Nd:YAG (1064 nm) แบบพลังงานต่ำ มาใช้ในการรักษาฝ้านั้นเป็นวิธีการรักษาแบบใหม่ที่น่าสนใจ และยังมีการศึกษาน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของการใช้เลเซอร์ Q-Switched Nd:YAG (1064 nm) แบบพลังงานต่ำ ในการรักษาฝ้าบริเวณใบหน้าในคนเอเชีย

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยฝ้าชนิดลึกหรือผสม 20 คน สุ่มเลือกใบหน้าด้านหนึ่งทำการรักษาด้วยเลเซอร์ Q-Switched Nd:YAG แบบพลังงานต่ำ 3-3.8 Joules/cm^2, 1064 nm, 6 mm. (MedLite^{TM} C6, Hoya-Continuum Biomedical, USA) ร่วมกับยาทา 2% Hydroquinone cream เปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาทาอย่างเดียว โดยทำการรักษาด้วยเลเซอร์ทุก 1 สัปดาห์ รวม 5 ครั้ง ประเมินผลการรักษาโดยใช้ modified Melasma Area Severity and Index score (modified MASI score), relative melanin index score (colorimeter) และความพึงพอใจของผู้ป่วย ก่อน และหลังการรักษาทุกสัปดาห์ และติดตามผลหลังหยุดการรักษาด้วยเลเซอร์อีก 12 สัปดาห์

ผลการศึกษา: เมื่อรักษาด้วยเลเซอร์ Q-Switched Nd:YAG แบบพลังงานต่ำ พบว่าฝ้าของผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งค่า relative melanin index ($P < 0.001$) และ modified MASI score ($P < 0.001$) เปรียบเทียบกับด้านควบคุม อัตราการดีขึ้น (improvement rate) ของ relative melanin index จากการวัดโดย colorimetrer ใบหน้าด้านที่ทำเลเซอร์ 92.5% เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม 19.7% การประเมินความพึงพอใจโดยผู้ป่วยพบว่า 12 จาก 22 ราย (54.55%) พอใจกับการรักษา (ฝ้าดีขึ้น 51–75 %) ผู้ป่วยที่เหลือ10 ราย พอใจมาก (ฝ้าดีขึ้น>75 %) การติดตามผลหลังการรักษาพบว่าผู้ป่วย 4 ราย ฝ้ากลับเพิ่มขึ้น (Rebound hyperpigmentation) หลังหยุดทำการรักษาด้วยเลเซอร์ และที่ 12 สัปดาห์พบว่าผู้ป่วยบางส่วนเริ่มมีการกลับเป็นซ้ำของฝ้า

สรุปผล: การใช้เลเซอร์ Q-Switched Nd:YAG (1064 nm) แบบพลังงานต่ำเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยฝ้าชนิดลึกหรือผสม ผลการรักษาได้ผลดีและมีผลข้างเคียงน้อย แต่มีการกลับเป็นซ้ำหลังหยุดการรักษาด้วยเลเซอร์ การรักษาต่อเนื่อง ผลการรักษา และผลข้างเคียงในระยะยาวควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

คำสำคัญ : ฝ้า, เลเซอร์, Q-switched Nd:YAG, ความยาวคลื่น 1064 นาโนเมตร, พลังงานต่ำ

Comparative study on melasma treatment between using skin needling combined vitamin c and 3% hydroquinone

Busaraporn Chanprung MD,

Piti Palungwachira MD, PhD,

Montre Udompataikul MD.

ABSTRACT:

CHANPRUNG B, PALUNGWACHIRA P, UDOMPATAIKUL M. COMPARATIVE STUDY ON MELASMA TREATMENT BETWEEN USING SKIN NEEDLING COMBINED VITAMIN C AND 3% HYDROQUINONE.

SKIN CENTER, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Due to the treatment for melasma especially hydroquinone was not satisfactory in some patients and had many long term side effects. Skin needling is the new technique for treating skin problems by use device called dermaroller roll on the skin and the needle can penetrate into dermis. During treatment, dermaroller induce tiny hole on the skin and increase percutaneous penetration enhancement of vitamin C that inhibit melanin production, though increase the effectiveness for treating melasma. There is no published randomized control clinical trial on skin needling combined whitening agents for the treatment of melasma.

Objective: To compare the effectiveness for treating melasma between using dermaroller combined vitamin C and 3% hydroquinone.

Method: 48 patients were randomly assigned in two equal groups to use either skin needling combined 500 mg./2ml vitamin C (L-ascorbic acid) every 2 weeks for 5 times or 3% hydroquinone at night for a total of 8 weeks and followed up for another 4 weeks. The patients were assessed form Mexameter MX 16 for mean melanin index, Melasma Area and Severity Index (MASI) tested by Independent t-test and repeated ANOVA. Global satisfactory and side effects tested by chi-square. Significance of all values is attained when $P < 0.05$.

Results: 22 patients in each group finished the 12 weeks trial course. Both skin needling combined vitamin C and 3% hydroquinone groups showed significant improvement in all measured efficacy endpoints throughout the visits compared to baseline. There was no statistical significant difference between change from baseline median values of skin needling combined vitamin C and 3% hydroquinone groups throughout the visits. Participants' self-evaluations also showed a statistically significant difference in favour of skin needling combined vitamin C in term of wrinkle reduction but no statistically significant difference in melasma reduction. All patients in skin needling combined vitamin C group experienced transient redness after treatment whereas half of 3% hydroquinone group had redness from side effect of drug.

Conclusion: The use of skin needling combined vitamin C can potentially improve the melasma with no difference from hydroquinone. Besides, this technique can improve wrinkle problems. Though skin needling combined vitamin C can be the optional or combination treatment for melasma.

Key words: melasma, skin needling, vitamin C, 3% hydroquinone

บทคัดย่อ :

บุษราภรณ์ จันทร์ปรุง ปิติ พลังวชิรา มนตรี อุดมเพทายกุล การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาฝ้าโดยวิธีใช้เข็มร่วมกับทาไวตามินซี และการทายา 3% ไฮโดรควิโนน

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เนื่องจากการรักษาฝ้าด้วยยาทาไฮโดรควิโนนยังไม่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจในคนไข้บางกลุ่มรวมทั้งมีผลข้างเคียงในการใช้ระยะยาว การรักษาฝ้าโดยวิธีใช้เข็มจัดเป็นเทคนิคใหม่ในการแก้ไขปัญหาผิวพรรณ โดยใช้เครื่องมือ dermaroller คลึงไปบนผิวหนังเข็มจะลงได้ลึกถึงชั้นหนังแท้ ขณะที่ทำการรักษาจะทำให้เกิดรูขนาดเล็กจำนวนมากบนผิวหนัง เมื่อมีการนำไวตามินซีซึ่งมีผลในการยับยั้งการสังเคราะห์เม็ดสีเมลานินมาใช้ร่วมกับการทำ skin needling ก็จะทำให้สามารถซึมเข้าสู่ ผิวหนังได้ลึกขึ้น จึงถือเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาฝ้าให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการรักษาฝ้าด้วยวิธีใช้เข็มร่วมกับไวตามินซี เทียบกับการรักษาด้วยยา 3% ไฮโดรควิโนน

วิธีการวิจัย: ทำการสุ่มเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย 48 คนเพื่อเข้ากลุ่มรักษาฝ้าด้วยวิธีใช้เข็มร่วมกับไวตามินซีและกลุ่มที่ทายา 3%ไฮโดรควิโนน กลุ่มละ 24 คน ในกลุ่มรักษาฝ้าด้วยวิธีใช้เข็มร่วมกับไวตามินซี ให้ใส่ไวตามินซี 500 มิลลิกรัม/ 2 ซีซี. สลับกับการคลึง Derma roller ไปด้วย โดยทำทุก 2 สัปดาห์หลังจากได้รับการรักษาในครั้งแรกจนครบ 8 สัปดาห์ รวม 5 ครั้ง ในกลุ่มที่ได้รับการรักษาโดยใช้ยา 3%ไฮโดรควิโนน ให้ทายาทั่วหน้าก่อนนอน เป็นเวลา 8 สัปดาห์ การติดตามผลการรักษาให้มารับการรักษาในทุก 2 สัปดาห์หลังจากได้รับการรักษาในครั้งแรกจนครบ 8 สัปดาห์ และติดตามผลครั้งสุดท้ายที่ 12 สัปดาห์ ในทั้ง 2 กลุ่ม ประเมินด้วย Mexameter MX 16 เป็นค่า mean melanin index, Melasma Area and Severity Index (MASI) วิเคราะห์โดยใช้สถิติ independent t-test และ repeated ANOVA วัดความพึงพอใจของแพทย์ และผู้ป่วยรวมทั้งผลข้างเคียง วิเคราะห์โดยใช้ไคสแควร์ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการทดลอง: พบว่าในทั้ง 2 กลุ่มมีการลดลงของฝ้าเมื่อเทียบกับก่อนการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ตลอดระยะเวลาการรักษา และเมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการรักษาฝ้าด้วยวิธีใช้เข็มร่วมกับไวตามินซีกับกลุ่มทายา 3%ไฮโดรควิโนน ไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ของค่า mean melanin index และ MASI. การประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการทั้ง 2 กลุ่มไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) แต่พบว่าในกลุ่มที่ได้รับการรักษาฝ้าด้วยวิธีใช้เข็มร่วมกับไวตามินซีมีความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ในเรื่องของริ้วรอยที่ลดลง

สรุป: ผลการศึกษาพบว่าการรักษาฝ้าโดยวิธีใช้เข็มร่วมกับทาไวตามินซีทำให้ความเข้มของฝ้าลดลง นอกจากนี้ยังช่วยให้ริ้วรอยลดลง จึงถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งหรือเป็นการรักษาร่วมในการรักษาผู้ป่วยฝ้าได้

คำสำคัญ: ฝ้า, skin needling, ไวตามินซี, 3%ไฮโดรควิโนน

Effectiveness of acupuncture versus 3% hydroquinone in melasma treatment

Saichalee Thaploka MD,

Piti Palungwachira MD, PhD,

Montree Udompataikul MD,

ABSTRACT :

THAPLOKA S, PALUNGWACHIRA P, UDOMPATAIKUL M. EFFECTIVENESS OF ACUPUNCTURE VERSUS 3% HYDROQUINONE IN MELASMA TREATMENT.

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

Background : Melasma is a common acquired hyperpigmentation due to hypermelanosis. Some current therapies have unsatisfactory results, many side effects and high recurrent rate. Acupuncture is a form of Traditional Chinese Medicine and the principle is restoring the body to balance. It has had good result studies in melasma treatment but most of them performed in China have lacked good clinical methodology. There is no studying in Thailand. Therfore, this study aim to verify effectiveness of acupuncture comparing with 3% hydroquinone that is known as one of the most popular depigmenting agent in melasma treatment.

Objectives : To study reducing skin pigmentation, satisfactory, tolerability and side effect of acupuncture comparing with 3% hydroquinone in melasma treatment

Materials and Methods : 28 patients were voluntarily divided in two groups : acupuncture and 3% hydroquinone. The patients were treated in 2 times/week in acupuncture group but applied the medication every night in 3% hydroquinone group. Both of them were received physical sunscreen SPF60, PA++ and same advice about precipitating factor of melasma. Baseline data were collected before studying. Mean melanin index (MMI) by Mexameter MX 16, MASI score and side effect (SE) were recorded in 2,4,6,8,10 weeks and 2 and 4 weeks after experiment period . At the end of experiment period, the patient and doctor would assess global satisfactory (GS) and global tolerability (GT). MMI and MASI were tested by Independent t-test and repeated ANOVA. GS, GT and SE were tested by chi-square.

Results : 54 patients finished 14 weeks trial course. MMI and MASI of both groups are significantly reduced from baseline ($p< 0.05$). Comparing MMI and MASI at 2^{nd} and 4^{th} week after stopping treatment to 10^{th} week(the end of treatment), there was no statistical significant difference in acupuncture group but statistical significantly increased in 3%HQ group ($p< 0.01$). MASI in acupuncture group were less significantly than 3%HQ group after 4^{th} treatment week but MMI were less significantly than 2^{nd} week after stopping treatment. Global satisfactory and tolerability assessed by patients and doctor in acupuncture group had more significantly great value ($p< 0.05$) and less side effect comparing to 3%HQ group ($p< 0.01$) with other general health improving in acupuncture group.

Conclusion : Acupuncture is an alternative effectiveness choice in melasma treatment. It can reduce skin pigmentation, last for longer therapeutic- effect time, decrease recurrent rate with very few side effects and also improve other general health.

Key words: melasma, acupuncture, 3%hydroquinone

บทคัดย่อ:

สายชลี ทาบโลกา ปิติ พลังวชิรา มนตรี อุดมเพทายกุล การศึกษาประสิทธิผลของการรักษาฝ้าด้วยการฝังเข็มเปรียบเทียบกับยา 3% Hydroquinone

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

ฝ้า (Melasma) เป็นปัญหาหนึ่งที่พบได้บ่อย มีความผิดปกติของสีผิวเกิดเนื่องจากเม็ดสีเมลานินมีปริมาณเพิ่มขึ้น (hyperpigmentation) เมื่อได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการรักษาฝ้าในปัจจุบัน พบว่ายังค่อนข้างยาก ไม่มีวิธีการใดที่ได้ผลดีแน่นอน มีผลข้างเคียง และเกิดซ้ำหลังการรักษาพบได้บ่อย ส่วนการรักษาด้วยการฝังเข็ม ซึ่งใช้หลักการของแพทย์แผนจีนปรับสมดุลภายในร่างกาย มีรายงานว่ารักษาฝ้าได้ดี แต่ส่วนใหญ่ไม่มีการวัดผลที่ชัดเจนและไม่มีกลุ่มควบคุม อีกทั้งยังไม่มีการทำวิจัยในประเทศไทย ดังนั้นทางผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาประสิทธิผลของการรักษาฝ้าด้วยการฝังเข็มเปรียบเทียบกับ 3% Hydroquinone ซึ่งเป็นวิธีการรักษามาตรฐาน

วัตถุประสงค์ : ศึกษาการจางลงของฝ้า, ความพึงพอใจ และผลข้างเคียงของการรักษาฝ้า ด้วยการฝังเข็มเปรียบเทียบกับ 3%Hydroquinone

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 28 คน โดยมีกลุ่มฝังเข็มและกลุ่มใช้ยาทา 3% Hydroquinone ให้เลือกตามความสมัครใจของผู้ป่วย (quazi experiment) โดยในกลุ่มฝังเข็ม ฝังเข็ม 2 ครั้งต่อ อาทิตย์ กลุ่มใช้ 3% hydroquinone ให้ทาวันละครั้งก่อนนอน ผู้ป่วย ทั้ง 2 กลุ่ม ได้รับยากันแดดชนิดเดียวกัน แบบ physical SPF60,PA++ และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับปัจจัยกระตุ้นฝ้าเหมือนกัน ติดตามผลการรักษาสัปดาห์ที่ 2 ,4, 6, 8 ,10 และหลังหยุดการรักษาสัปดาห์ที่ 2,4 โดยเก็บข้อมูลทั่วไปก่อนเริ่มการรักษา ประเมินตัวชี้วัด และประเมินผล ได้แก่ ความรุนแรงของฝ้า (MASI) และ ความเข้มของสีผิว (Mean melanin index) ประเมินโดยการใช้เครื่อง MEXAMETER MX 16 วิเคราะห์โดยใช้สถิติ independent t-test และ repeated ANOVA, วัดความพึงพอใจในการรักษา (Global Satisfactory) และ ความทนต่อการรักษา (Global tolerability) รวมถึงผลข้างเคียงจากการรักษา วิเคราะห์โดยใช้ไคสแควร์ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

ผลการศึกษา : ค่าความเข้มสีผิว และค่าความรุนแรงของฝ้า ในทั้ง 2 กลุ่มมีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ในทุกครั้งที่ประเมินเมื่อเทียบกับก่อนการรักษา เมื่อเปรียบเทียบหลังหยุดการรักษาในสัปดาห์ ที่ 2 และ 4 กับสัปดาห์สุดท้ายของการรักษา พบว่าไม่มีค่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มฝังเข็ม ขณะที่กลุ่มยา มีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) เมื่อเปรียบเทียบค่าความรุนแรงของฝ้าระหว่างกลุ่ม พบว่า ในกลุ่มฝังเข็มน้อยกว่ากลุ่มยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่สัปดาห์ที่ 4 ของการรักษา ส่วนค่าความเข้มสีผิว ในกลุ่มฝังเข็มน้อยกว่ากลุ่มยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่หลังหยุดการรักษา สัปดาห์ที่ 2 ในการประเมินความพึงพอใจของการรักษา และความทนทานต่อการรักษา พบว่าในกลุ่มฝังเข็มมีค่ามากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ส่วนผลข้างเคียงในกลุ่มฝังเข็มน้อยกว่ากลุ่มยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) นอกจากนี้ สุขภาพในด้านอื่นดีขึ้นในกลุ่มฝังเข็ม

สรุปผล : การฝังเข็มเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาฝ้าซึ่งมีประสิทธิผลดี ทำให้ฝ้าจางลง ผลการรักษายังคงอยู่นาน ลดการเป็นซ้ำ ผลข้างเคียงน้อย และทำให้สุขภาพด้านอื่นดีขึ้น

คำสำคัญ : ฝ้า, ฝังเข็ม, 3% ไฮโดรควิโนน

A randomized double-blind control trial split face study on comparing effectiveness of 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene from *Artocarpus lakoocha* Roxb. and 2% hydroquinone in melasma treatment

Treerat Rattana-anupap MD,

Montri Udompataikul MD,

Piti Palungwachira MD, PhD.

ABSTRACT:

RATTANA-ANUPAP T, UDOMPATAIKUL M, PALUNGWACHIRA P. A RANDOMIZED DOUBLE-BLIND CONTROL TRIAL SPLIT FACE STUDY ON COMPARING EFFECTIVENESS OF 5%TRANS-2,4,3',5'-TETRAHYDROXYSTILBENE FROM ARTOCARPUS LAKOOCHA ROXB. AND 2% HYDROQUINONE IN MELASMA TREATMENT.

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

Background: Melasma is an acquired hyperpigmentation, especially more obvious when occurred in facial skin. Most patients with melasma have low self confidence, emotional and social problems. Nowadays, there are variety of treatment modalities with various results. Topical depigmenting agents are one of treatment options. Hydroquinone is known as gold standard depigmenting agent. However in high concentration and long-term treatment, it had serious side effects. Thus, Thai herb extract may be an alternative choice of melasma treatment and reduce the side effects.

Objectives: To compare effectiveness of 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene from *Artocarpus lakoocha* Roxb. and 2% hydroquinone in melasma treatment.

Materials and Methods: 26 enrolled (6 dropped out) Thai female patients with epidermal type melasma, age 18-60 years old were treated by random using 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene on one side and 2% hydroquinone on the other side for 8 weeks and after that, physical sunscreen SPF 30 was applied on the whole face. Patients were followed up 2 weeks interval. Clinical outcomes measured by narrowband spectrophotometer (Mexameter MX-16®), digital photograph, and then calculated to relative mean melanin index (RMMI), Melasma Area and Severity Index (MASI) score at before and after 2 weeks interval. Physician global assessment and patient satisfaction questionnaire were performed at the end of treatment.

Results: The treatment of epidermal type melasma with 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene versus 2% hydroquinone had no statistical significant different inclinical outcomes ($P>0.05$ SPSS VERSION 11.5, ANOVA). At the end of treatment 8 weeks, both groups have improvement rate 99.8% measured by Mexameter MX-16® and 44.93% measured by MASI score. Patient satisfaction evaluation of 2% hydroquinone 92.3% very satisfied and 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene 88.9% very satisfied. Few side effects in mild degree were found in both groups, iching 8.93% in 2% hydroquinone group and 19.2% in 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene group, erythema 7.65% in 2% hydroquinone group and 10.2% in 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene group. In 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene group, 1 patient experienced iching and erythema in moderate degree and 1 patient experienced burning in severe degree.

Conclusion: 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene from *Artocarpus lakoocha* Roxb. is one of an effective treatment for epidermal type melasma as well as 2% hydroquinone, with few side effects in mild degree.

Key words: melasma, tyrosinase inhibitor, hydroquinone, *artocarpus lakoocha* Roxb., stilbenes

บทคัดย่อ:

ตรีรัตน์ รัตนอานุภาพ มนตรี อุดมเพทายกุล ปิติ พลังวชิรา การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลในการรักษาฝ้าด้วยการทาสารสกัด 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene จากสมุนไพรแก่นมะหาดและการทายา 2% hydroquinone

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

ฝ้า เป็นภาวะที่ผิวหนังมีสีน้ำตาลเข้มมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเกิดขึ้นที่ใบหน้า ทำให้เห็นได้ชัดเจน ผู้ป่วยขาดความมั่นใจ มีปัญหาต่อสุขภาพจิต และการเข้าสังคม ในปัจจุบันมีวิธีการรักษาฝ้าหลายวิธี แต่ละวิธีมีผลการรักษาแตกต่างกันไป การใช้ยาทาเป็นวิธีหนึ่ง hydroquinone เป็นยาทามาตรฐานในการรักษาฝ้า แต่มีผลข้างเคียงถ้าใช้ยาที่มีความเข้มข้นสูงเป็นเวลานาน การทาสารสกัดจากสมุนไพรจึงอาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาฝ้าและลดผลข้างเคียง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลในการลดความเข้มของฝ้าชนิดหนังกำพร้าด้วยสารสกัด 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene จากสมุนไพรแก่นมะหาด และการทายา 2% hydroquinone

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยฝ้าชนิดหนังกำพร้า เพศหญิง อายุ 18-60 ปี 26 ราย (6 ราย ขาดการติดตามผลการรักษา) นำมาสุ่มเลือกข้างของใบหน้า ให้ข้างหนึ่งได้รับสารสกัด 5% trans-2,4,3',5'-tetrahydroxystilbene และอีกข้างหนึ่งได้รับ 2% hydroquinone ร่วมกับการทาครีมกันแดดที่มีค่า sun protection factor(SPF) 30 ทั้งสองข้างของใบหน้า ทาทุกวัน 8 สัปดาห์ หลังทาทุก 2 สัปดาห์ วัดความเข้มของผิวหนังด้วยเครื่อง narrowband spectrophotometer คือ Mexameter MX-16® และภาพถ่ายสีดิจิตอล ประเมินผลการรักษาโดยใช้ relative mean melanin index(RMMI), melasma area and severity index (MASI score), ผลข้างเคียงหลังการรักษาทุก 2 สัปดาห์ และอัตราความพึงพอใจของแพทย์ผู้วิจัยและผู้ป่วย

ผลการศึกษา: การจางลงของฝ้าบนใบหน้าข้างที่ทายา 2% hydroquinone และข้างที่ทาสารสกัด 5% trans-tetrahydroxystilbene ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05 SPSS version 11.5, ANOVA) หลังสิ้นสุดการรักษา 8 สัปดาห์ พบว่า ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม มีฝ้าชนิดหนังกำพร้าจางลง 99.86% จากการวัดโดย Mexameter MX-16® และ 44.93% จากการวัดโดย MASI score การประเมินความพึงพอใจโดยผู้ป่วยพบว่า กลุ่มที่ทายา 2% hydroquinone 92.3% พอใจมาก กลุ่มที่ทาสารสกัด 5% trans-tetrahydroxystilbene 88.9% พอใจมาก พบอาการไม่พึงประสงค์ในกลุ่มที่ทายา 2% hydroquinone อาการคัน 8.93%, อาการแดง 7.65% เป็นอาการระดับน้อย และหายไปเมื่อสิ้นสุดการรักษา ในกลุ่มที่ทาสารสกัด 5% trans-tetrahydroxystilbene อาการคัน 19.2% 1 ราย มีอาการระดับปานกลาง, อาการแดง 10.2% 1 ราย มีอาการระดับปานกลาง อาการแสบร้อน 1 ราย มีอาการระดับมาก แต่อาการน้อยลง และหายไปในที่สุดเมื่อสิ้นสุดการรักษาเช่นกัน

สรุปผล: การใช้สารสกัด 5% trans-2,4,3',5'- tetrahydroxystilbene จากสมุนไพรแก่นมะหาด ได้ผลดีไม่แตกต่างจากยาทา 2% hydroquinone และพบผลข้างเคียงเล็กน้อย ในระดับน้อย จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาฝ้าชนิดหนังกำพร้า

คำสำคัญ: ฝ้า, ตัวยับยั้งไทโรสิเนส, ไฮโดรควิโนน, อาร์โทคาร์ปัสลาคูชารอซ์บ, สติลบีนส์

An eight-week randomized, triple-blind, split-face comparison on the clinical efficacy of a bleaching combination formulated by Institute of Dermatology and TriLuma®

Suthicha Jaovisidha MD,

Walaiorn Pratchyapruit MD.

ABSTRACT:

JAOVISIDHA S, PRATCHYAPRUIT W. AN EIGHT-WEEK RANDOMIZED, TRIPLE-BLIND, SPLIT-FACE COMPARISON ON THE CLINICAL EFFICACY OF A BLEACHING COMBINATION FORMULATED BY INSTITUTE OF DERMATOLOGY AND TRILUMA®.

BIOENGINEERING CLUSTER, INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Melasma is a common skin problem in any races including Asians. The condition commonly occurs in female of 30-40 years. Multiple etiologic factors are involved, particularly genetics and ultraviolet light. A bleaching combination of hydroquinone, steroid and tretinoin is a standard treatment for melasma. Bleaching creams available in Thailand are usually formulated by different concentrations of these active ingredients. However, only few studies on melasma in Thais had been reported. In addition, a new Institute of Dermatology (IOD) bleaching cream consisting of 4% hydroquinone (HQ) in 0.02% triamcinolone (TA) is developed. Together with an adjunct 0.05% tretinoin cream, the IOD bleaching formula was compared with a commercial bleaching product-TriLuma® cream consisting of 4% hydroquinone, 0.05% tretinoin, 0.01% fluocinolone acetonide. Both bleaching creams contain almost identical active ingredients. TriLuma® cream is stable at room temperature while the IOD formula must be kept in a refrigerator to maintain it efficacy.

Objective: To compare clinical outcomes between the IOD bleaching formula and a commercial available anti-melasma cream (Tri-Luma®) in Thai people.

Materials and Methods: Forty Thai females with melasma on both cheeks were included in the study. The IOD bleaching formula and Tri-Luma® cream was randomly prescribed for volunteers' each cheek. After a consent form was duly obtained, every volunteer was instructed to properly apply the bleaching cream on an assigned cheek before bed time for 8 weeks and to follow up at every two-week interval during the study. The clinical outcomes were evaluated by maximeter®, TEWL, skincon-200. The volunteers' satisfaction was evaluated by physician and patient static global assessment. During the study the volunteers were instructed to avoid sunlight and regularly use the sunscreen SPF-60 provided by the investigator.

Results: Thirty-four volunteers completed the study. The average age of the study group was 46 years old. Improvement of pigmentation at the end of study was found 94.1 % of IOD formula treated cases and 93.8 % of TriLuma® treated cases. Although at 2-week interval, IOD formula showed more decrease of pigmentation than TriLuma® (paired t-test =2.45, df=33, p=0.02), there was no statistical significant difference (paired t-test =0.87, df=31, p=0.39) between them at 8 weeks. IOD formula treated group showed an average decrease of pigmentation about 77.13$\pm$48.15 arbitrary unit, and TriLuma® group about 68.28 $\pm$58.05 arbitrary unit. Both formulae showed no difference of adverse side effects in terms of TEWL, skin hydration assessed by non-invasive measurement, and skin peeling, erythema, burning/stinging and mild telangiectasia assessed by clinical evaluation. Overall, both bleaching creams were well tolerated by volunteers.

Conclusion: IOD bleaching cream and TriLuma® are effective for melasma in Thais. The IOD formula provides a cheap therapeutic option for melasma. TriLuma® is a handy bleaching product because it is stable in room temperature.

Key words: melasma, efficacy, effectiveness, comparative study, non-invasive measurement.

บทคัดย่อ:

สุธิชา เชาว์วิศิษฐ วลัยอร ปรัชญพฤทธิ์ การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของครีมทารักษาฝ้าสูตรตำรับของสถาบันโรคผิวหนังและครีมรักษาฝ้ายี่ห้อไตรลูมาร์

กลุ่มงานไบโอเอ็นจิเนียริ่ง สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ฝ้าเป็นปัญหาทางผิวหนังที่พบได้ทุกเชื้อชาติแต่พบมากในเชื้อชาติที่มีผิวเข้ม เพศหญิงเป็นมากกว่าเพศชาย พบมากในวัยกลางคนคืออายุระหว่าง 30-40 ปี สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดฝ้า ได้แก่ พันธุกรรม และ แสงแดด การรักษาฝ้าประกอบด้วยวิธีการหลายอย่างร่วมกัน แต่การรักษาโดยใช้ครีมทาฝ้าเพื่อทำให้ความเข้มของสีจางลงเป็นวิธีการรักษาที่เป็นมาตรฐานและถือปฏิบัติกันมานาน อย่างไรก็ตามการศึกษาประสิทธิภาพของยาทาฝ้าในผู้ป่วยไทยยังมีน้อย เป็นเหตุให้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับพัฒนาสูตรตำรับและการให้คำแนะนำที่ชัดเจนแก่ผู้ป่วยมีจำกัด เมื่อไม่นานมานี้ครีมทาฝ้ายี่ห้อไตรลูมาร์ซึ่งผลิตโดยบริษัทเอกชนได้เข้ามาในตลาดเมืองไทยและได้ให้ข้อมูลว่าครีมนี้รักษาฝ้าได้ดีอีกทั้งสามารถเก็บไว้ที่อุณหภูมิห้องได้ ผู้วิจัยจึงได้ปรับสูตรตำรับครีมรักษาฝ้าของสถาบันโรคผิวหนังโดยเพิ่มความเข้มข้นของยาไฮโดรควิโนนจากเดิมร้อยละ 3 เป็น ร้อยละ 4 และใช้ความเข้มข้นของครีมอนุพันธ์ไวตามินเอและสเตียรอยด์ที่สามารถเทียบเคียงได้กับครีมไตรลูมาร์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการลดสีผิวในคนไทยด้วยเครื่องมือด้านไบโอเอ็นจิเนียริ่ง

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการรักษาฝ้าโดยครีมรักษาฝ้าสูตรตำรับสถาบันโรคผิวหนัง: 4%Hydroquinone in 0.02%TA + 0.05% tretinoin cream และ Tri-Luma®

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นฝ้าบริเวณแก้ม 2 ข้าง จำนวน 40 รายได้รับการสุ่มให้ยาทาฝ้า 2 ชนิดที่แก้มด้านใดด้านหนึ่งก่อนนอนทุกวันเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และติดตามผลการรักษาทุก 2 สัปดาห์ อีก 40 สัปดาห์ ประเมินผลการลดลงของสีผิวโดยใช้ maxameter® และประเมินความพึงพอใจของอาสาสมัครด้วย แบบสอบถามประเมินลักษณะทางคลินิกโดยรวมจากแพทย์ และผู้ป่วยก่อน ระหว่าง และหลังการรักษา

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการทั้งหมดจำนวน 40 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 46 ปี แม้ว่า ณ เวลาสัปดาห์ ที่ 2 พบว่าครีมทารักษาฝ้าสูตรตำรับสถาบันโรคผิวหนังจะลดความเข้มของเม็ดสีดีกว่าครีมรักษาฝ้า Tri-Luma® อย่างมีนัยสำคัญ (paired t-test =2.45, df=33, p=0.02), แต่ ณ. เวลาสัปดาห์ที่ 8 พบว่าจะไม่แตกต่างกัน (paired t-test =0.87, df=31, p=0.39) ครีมสถาบันฯ สามารถลดสีผิวบริเวณฝ้าได้ประมาณ 77.13 $\pm$ 48.15 หน่วย และ ครีมไตรลูมาร์ ประมาณ 68.28 $\pm$ 58.05 หน่วย โดยรวมครีมทาฝ้าทั้ง 2 สูตรสามารถรักษาฝ้าและลดความเข้มของสีผิวได้ใกล้เคียงกัน ไม่มีผลกระทบต่อการสูญเสียน้ำจากผิวหนังหรือความชื้นในชั้นหนังกำพร้าชั้นบนสุด หลังการทาครีม 8 สัปดาห์มีผลแทรกซ้อนเกิดใกล้เคียงกันแต่ไม่มาก ได้แก่ ผิวแห้ง/ลอก อาการแสบแดง และการขยายขนาดของเส้นเลือดฝอย

สรุปผล: ครีมทาฝ้าทั้งสองชนิดใช้รักษาฝ้าได้ผลดีใกล้เคียงกันในคนไทย สูตรตำรับของสถาบันโรคผิวหนังราคาไม่แพง มีผลข้างเคียงน้อย ส่วนครีมไตรลูมาร์เหมาะสำหรับการพกติดตัวเพราะไม่ต้องเก็บไว้ในตู้เย็น

คำสำคัญ: ครีมทาฝ้า, ประสิทธิภาพ, ประสิทธิผล, การวัดด้วยเครื่องมือไบโอเอ็นจิเนียริ่ง

Expression and Distribution of Choline Acetyltransferase, Acetylcholine Esterase and Vesicular Acetylcholine Transporter Protein in Vitiligo

Archawin Satangmongkol MD,

Wisuit Pradidarcheep PhD,

Udompataikul Montri MD,

Piti Palungwachira MD, PhD.

ABSTRACT:

SATANGMONGKOL A*,PRADIDARCHEEP W, UDOMPATAIKUL M*, PALUNGWACHIRA P*. EXPRESSION AND DISTRIBUTION OF CHOLINE ACETYLTRANSFERASE, ACETYL CHOLINE ESTERASE AND VESICULAR ACETYLCHOLINE TRANSPORTER PROTEIN IN VITILIGO.**

**DIVISION OF DERMATOLOGY, SKIN CENTER,*

***DEPARTMENT OF ANATOMY, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: The etiology of vitiligo is still unclear. The recent study have been proposed that the oxidative stress generate hydrogen peroxide which inactivate acetylcholine esterase (AchE) result in higher acetylcholine inhibit melanin production in vitiligo lesions. Disorders of the biochemical substrate of the cholinergic system are probably crucial in vitiligo. There are so far no reports on cellular expression and distribution of cholinergic substances in vitiligo.

Objectives: To elucidate the expression and distribution of choline acetyltransferase (ChAT), acetylcholine esterase (AchE) and vesicular acetylcholine transporter protein (VAchT) in skin affected by vitiligo.

Material and Methods: The study included eleven vitiligo patients and three healthy volunteers. The skin biopsies from the patients and volunteers were divided into three groups. The first and second groups contained lesional and non-lesional skin from vitiligo patients, respectively. The third group was skin biopsies from healthy volunteers as controls. Expression and distribution of ChAT, AchE and VAchT of each skin biopsy were investigated by immunohistochemical techniques.

Results: The epidermis of lesional skin of vitiligo group showed staining of ChAT in 2 cases (18.2%), AchE in 5 cases (45.5%) and VAchT in 4 cases (36.4%). The epidermis of non-lesional skin of vitiligo group showed staining of ChAT in 1 cases (9.1%), AchE in 6 cases (54.5%) and VAchT in 3 cases (27.3%). The control group showed staining of ChAT in 3 cases (100%), AchE in 2 cases (66.7%) and VAchT in 3 cases (100%). In the sweat glands, all of three groups showed less staining of ChAT in glandular cell and less staining in sweat ducts in lesional and non-lesional skin of vitiligo groups but showed more staining in the control group. The expression of AchE in sweat ducts is higher in all of three groups and in glandular cells of lesional and non-lesional skin of vitiligo groups and lower in control group. No different of VAchT expression in sweat glands in all of three groups. The sebaceous glands have scantly expression of ChAT, AchE and VAchT in lesional and non-lesional skin of vitiligo groups. Otherwise, AchE is higher expression in the control group and all of three groups have similar expression of ChAT, AchE and VAchT in the vessels. The mean of incubation time for manifestation of the color of ChAT and VAchT on the tissues was different between lesional skin of vitiligo group and control group in statistically significant ($p=0.023$, $p=0.031$)

Conclusion: The vitiligo patients trend to have decrease in the expression of ChAT, AchE and VAchT in the epidermal layers and sebaceous glands and in the sweat glands of ChAT. Although the expression of AchE is trend to higher in sweat glands. Remarkably, in vitiligo patients, expression of ChAT AchE and VAchT between the lesional and non-lesional skin is not markedly different.

Key words: vitiligo, immunohistochemistry, cholinergic, skin, melanocytes

บทคัดย่อ:

อาชวิน สตางค์มงคล* วิสุทธิ์ ประดิษฐ์อาชีพ มนตรี อุดมเพทายกุล* ปิติ พลังวชิรา* การแสดงออกและการกระจายตัวในระดับเซลล์ของเอนไซม์โคลีนอะเซติลทรานสเฟอเรส เอนไซม์อะเซติลโคลีนเอสเทอเรส และ โปรตีนเวสิคิวลาอะเซติลโคลีนทรานสปอเตอร์ ในโรคด่างขาว**

**หน่วยโรคผิวหนัง ศูนย์ผิวหนัง*

***ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

สาเหตุของการเกิดโรคด่างขาวยังไม่เป็นที่แน่ชัด มีบางทฤษฎีทางชีวเคมีเชื่อว่ามีภาวะ oxidative stress กระตุ้นให้เกิดการสร้างสารไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ยับยั้งฤทธิ์ของเอนไซม์อะเซติลโคลีน เอสเทอเรส (AchE) ทำให้มีระดับของสารอะเซติลโคลีน (Ach) เพิ่มขึ้นซึ่งจะไปยับยั้งการสร้างเม็ดสีในรอยโรค โดยยังไม่มีรายงานถึงการเปลี่ยนแปลงของสารในระบบโคลิเนอร์จิกที่เกี่ยวข้องในระดับเซลล์ในรอยโรคด่างขาวมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงการกระจายและการแสดงออกในระดับเซลล์ของเอนไซม์โคลีนอะเซติลทรานสเฟอเรส (ChAT) เอนไซม์อะเซติลโคลีน เอสเทอเรส (AchE) และโปรตีนเวสิคิวลาอะเซติลโคลีนทรานสปอเตอร์ (VAchT) ในรอยโรคด่างขาว

วิธีการศึกษา: ศึกษาจากผู้ป่วยโรคด่างขาวจำนวน 11 รายและอาสาสมัคร 3 ราย โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่1 คือรอยด่างขาวของผู้ป่วยโรคด่างขาว กลุ่มที่2 คือ ผิวหนังที่ปกติของผู้ป่วยโรคด่างขาว และกลุ่มที่3 คือผิวหนังที่ปกติของอาสาสมัคร โดยนำชิ้นเนื้อส่วนผิวหนังของแต่ละกลุ่มมาศึกษาการแสดงออกของ ChAT, AchE และ VAchT ในส่วนต่างๆ ของผิวหนังโดยอาศัยเทคนิคทางอิมมูโนฮิสโตเคมิสตรี

ผลการศึกษา: ในกลุ่มที่1 การแสดงออกของ ChAT ที่ระดับ epidermis 2 ราย (18.2%) การแสดงออกของ AchE ที่ระดับ epidermis 5 ราย (45.5%) และ การแสดงออกของ VAchT ที่ระดับ epidermis 4 ราย (36.4%) ในกลุ่มที่ 2 การแสดงออกของ ChAT ที่ระดับ epidermis1 ราย (9.1%) การแสดงออกของ AchE ที่ระดับ epidermis 6 ราย (54.5%) และ การแสดงออกของ VAchT ที่ระดับ epidermis 3 ราย (27.3%) ในกลุ่มที่ 3 การแสดงออกของ ChAT ที่ระดับ epidermis 3 ราย (100%) การแสดงออกของ AchE ที่ระดับ epidermis 2 ราย (66.7%) และ การแสดงออกของ VAchT ที่ระดับ epidermis 3 ราย (100%) ที่ระดับ sweat glands ทั้ง 3 กลุ่มจะมีการแสดงออกของ ChAT ที่ glandular cells น้อยแต่จะมากที่ sweat ducts ในกลุ่มที่ 3 และน้อยในกลุ่มที่ 1 และ 2 และการแสดงออกของ AchE ทั้ง 3 กลุ่มจะมากที่ sweat ducts โดยจะพบที่ glandular cells มากในกลุ่มที่ 1 และ 2 แต่จะน้อยในกลุ่มที่ 3 โดยที่การแสดงออกของ VAchT ที่ระดับ sweat glands จะพบมากในทั้ง 3 กลุ่มแนวโน้มไม่แตกต่างกัน ที่ sebaceous glands จะมีการแสดงออกของ ChAT, AchE และ VAchT น้อยมากในกลุ่มที่ 1 และ 2 แต่ AchE จะพบมากที่ใน sebaceous glands ของกลุ่มที่ 3 โดยทั้ง 3 กลุ่มจะมีการแสดงออกของ ChAT, AchE และ VAchT ที่ vessels ใกล้เคียงกัน และ incubation time เฉลี่ยที่ใช้ในการทดลองสำหรับขั้นตอนของการเกิดสีบนเนื้อเยื่อสำหรับ ChAT และ VAchT ของกลุ่มที่ 1 และ 3 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.023$, $p=0.031$)

สรุปผล: ในผู้ป่วยโรคด่างขาวมีแนวโน้มลดลงในการแสดงออกของ ChAT, AchE และ VAchT ที่บริเวณชั้น epidermis และ sebaceous glands แต่การแสดงออกของ ChAT มีแนวโน้มลดลงที่ sweat ducts และการแสดงออกของ AchE มีแนวโน้มมากขึ้นที่ sweat glands เป็นที่น่าสนใจว่าโครงสร้างของบริเวณผิวหนังที่เป็นรอยด่างขาวและผิวหนังที่ปกติในผู้ป่วยโรคด่างขาวเองมีความใกล้เคียงกันในการแสดงออกของ ChAT, AchE และ VAchT

คำสำคัญ: โรคด่างขาว อิมมูโนฮิสโตเคมิสตรี โคลิเนอร์จิก ผิวหนัง เมลาโนไซต์

The preliminary report: Registration of Psoriasis patients in Thailand

Ratsanee Akaraphanth MD,

Pimonpun Gritiyarangsan MD,

Oraya Kwangsukstid MD,

Narumol Swanpanyalert MD.

ABSTRACT:

AKARAPHANTH R, GRITIYARANGSAN P, KWANGSUKSTID O, SWANPANYALERT N. THE PRELIMINARY REPORT: REGISTRATION OF PSORIASIS PATIENTS IN THAILAND.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Psoriasis is a common chronic inflammatory disease with worldwide distribution. In Thailand, there are many patients suffering from this disease.

Objectives: The aims of this study are to describe baseline characterization of Psoriasis patients in Thailand and to compare the patients' data in each geographical region.

Materials and Methods: During 1 October 2004 - 30 September 2007, the descriptive multi-center study was performed in the Institute of Dermatology, together with other 5 hospitals in Bangkok and 26 regional hospitals to reach the target of 11000 Psoriasis patients. The data from the first year of study was focus in Institute of dermatology. After that, in the year of 2006 – 2007, researchers had increased the study into regional hospitals. Patients whom dermatologists diagnosed as Psoriasis patients would be registered and collected data by the questionnaire. The data collected from the questionnaire include gender, age, regional address, occupation, the age of onset, site of initial rash, family history of Psoriasis and type of psoriasis. Please note that only patients from the Institute of Dermatology (1577 patients) were assessed the severity by body surface area involvement and detected nails abnormalities.

Results: The preliminary analysis in the first 2 years has found that 6210 patients consisted of 3574 male (57.5%), 2636 female (42.5%), and male: female ratio was 1.3:1. The Patients' age ranged from 1 month to 98 years, mean age was 42 years. The mean age of onset was 30.9 year (male 34.9 years, female 29.6 years). Twenty-two percent of patients had family history of psoriasis. Chronic plaque type was the commonest clinical variant, affecting 84.2%. The scalp was the most common site of onset following by trunk, legs and arms, respectively. A majority of the patient had a milder form of disease. Nail involvement was seen in 65.9%. Distal onycholysis was the most common. The abnormalities of nails correlated with the extent of skin involvement. The data also analyzed in each region by patients' regional address. Thirty-two percent of patients had regional address in the middle region, 18.2% in North-East and 16.2% in Bangkok. The results showed no different except the average age of onset patient in Bangkok is older than other regions.

Conclusion: The initial study has indicated the principal characterization of Psoriasis patients in Thailand. Researchers are in the process of analyzing another 5000 records to gain more profound information concerning the difference of Psoriasis in each region.

Key words: psoriasis, psoriatic nails

บทคัดย่อ:

รัศนี อัครพันธ์ พิมลพรรณ กฤติยรังสรรค์ อรยา กว้างสุขสถิตย์ นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ

การลงทะเบียนผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังเรื้อรังที่พบได้บ่อยทั่วโลกรวมทั้งในประเทศไทยซึ่งมีผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

วัตถุประสงค์: ศึกษาการกระจายของโรค ชนิดของผื่นสะเก็ดเงินในประเทศไทย และเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยสะเก็ดเงินในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนา โดยทำการศึกษาในสถาบันโรคผิวหนังร่วมกับโรงพยาบาลในกรุงเทพ 5 แห่ง และส่วนภูมิภาครวม 26 แห่ง โดยมีเป้าหมายผู้ป่วย 11,000 ราย เริ่มเก็บข้อมูลผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2547-30 กันยายน 2550 รวมระยะเวลา 3 ปี ในปี 2548 เก็บข้อมูลผู้ป่วยจากสถาบันโรคผิวหนังเป็นหลัก และในปี 2549-2550 ขยายการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคต่างๆที่ร่วมโครงการ ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่วินิจฉัยโดยแพทย์ผิวหนังจะได้รับการลงทะเบียนและเก็บข้อมูล เกี่ยวกับเพศ อายุ ภูมิลำเนา อาชีพ อายุที่เริ่มเป็นผื่น ตำแหน่งที่เป็นผื่นครั้งแรก ประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคสะเก็ดเงิน และชนิดของผื่นสะเก็ดเงินโดยใช้แบบฟอร์มเดียวกันทั่วประเทศ เฉพาะผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลจากสถาบันโรคผิวหนังในปี 2548 จำนวน 1,577 ราย ได้ประเมินความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงิน (body surface area involvement) และตรวจหาความผิดปกติของเล็บ ข้อมูลที่ได้นำมาแจกแจงเป็นร้อยละและเปรียบเทียบความแตกต่างของโรคสะเก็ดเงินในแต่ละภูมิภาค

ผลการศึกษา: จากการวิเคราะห์เบื้องต้นเฉพาะในปี 2548-2549 พบว่าผู้ป่วยจำนวน 6,210 ราย เป็นชาย 3,574 ราย (57.5%)หญิง 2,636 ราย(42.5%) อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1.3 ต่อ 1 มีอายุตั้งแต่ 1 เดือนถึง 98 ปี อายุเฉลี่ย 42 ปี อายุที่เริ่มเป็นผื่นเฉลี่ย 30.9 ปี (ชาย 34.9 ปี, หญิง 29.6 ปี) ผู้ป่วย 22% มีประวัติครอบครัวเป็นโรคสะเก็ดเงินร่วมด้วย ลักษณะผื่นพบชนิด Chronic plaque มากที่สุด (84.2%) ตำแหน่งที่เป็นผื่นครั้งแรก พบบ่อยที่ศีรษะ, ลำตัว, ขาและแขน ตามลำดับ พบว่าส่วนใหญ่มีความรุนแรงของโรคน้อย ส่วนความผิดปกติของเล็บพบ 926 ราย จาก 1,404 ราย (65.9%) สัมพันธ์กับความรุนแรงของโรคที่มากขึ้น และพบเป็น distal onycholysis มากที่สุด เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละภาคโดยใช้ภูมิลำเนาของผู้ป่วยเป็นหลัก พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง 32.7%, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 18.2% และกรุงเทพมหานคร 16.3% โดยมีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน (40.2-43.8 ปี) ลักษณะของโรคสะเก็ดเงินในแต่ละภูมิภาคไม่มีความแตกต่างกัน แต่พบว่าผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพ มีแนวโน้มเป็นโรคที่อายุมากกว่าในภาคอื่นๆ (39.3 ปี)

สรุปผล: ผลการศึกษาเบื้องต้นแสดงให้เห็นข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินในประเทศไทย โดยขณะนี้ยังรอการวิเคราะห์ข้อมูลอีก 5,000 ราย ซึ่งจะบอกถึงความแตกต่างของโรคสะเก็ดเงินในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทยได้มากขึ้น

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน, เล็บสะเก็ดเงิน

Oral Presentations

February 29, 2008

The prevalence and morphology of adult-onset atopic dermatitis in Institute of dermatology

Kwanchanok Mongkolsiriwat MD,

Patcharin Janjumratsang MD.

ABSTRACT:

MONGKOLSIRIWAT K, JANJUMRATSANG P. THE PREVALENCE AND MORPHOLOGY OF ADULT-ONSET ATOPIC DERMATITIS IN INSTITUTE OF DERMATOLOGY.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Adult-onset atopic dermatitis was known as a subset of atopic dermatitis, which was commonly occur during childhood. The knowledge and incidence of the disease during adulthood were still little known.

Objective: The aim of this study was to estimate the prevalence of adult-onset atopic dermatitis as well as the morphology.

Method: 52 patients who were presented with dermatitis with the cut-off age of 18 year old. And they met at least 3 out of 4 criterias of (1) clinical of flexural eczema (2) pruritus symptoms (3) chronic relapsing dermatitis more than 6 weeks and (4) family history of atopy were collected descriptively during May 2006 to May 2007. The data was gathered by mean of questionnaire, history taking and dermatological examination. And then subjects were evaluated by using Hanifin and Rajka diagnostic criteria. According to the study we are using 3 major criterias and 3 minor criterias.

Results: 52 patients were presents at Institute of dermatology with 3 in 4 major criteria of (1) clinical of flexural eczema (2) pruritus symptoms (3) chronic relapsing dermatitis more than 6 weeks and (4) family history of atopy but only 47 of the patients fulfilled the diagnostic criteria of Hanifin and Rajka. Therefore prevalence of adult-onset atopic dermatitis was 0.004% in Institute of dermatology from 12,282 dermatitis patients. There were male 12 (25.5%), female 35(74.5%); male : female ratio was 2.91: 1; mean age 34.3 ± 11.12. There were two common age groups which the disease was presented, age of 18-25 years 13 patients (40.43%), 36-45 years 18 patients (38.3%). Patients whom were diagnosed have family history of atopy 30 patients (63.83%) with first sites lesion mostly occur on flexural aspect of extremities, face and neck. According to the major criterias, all patients developed symptom of pruritus and chronic relapsing dermatitis more than 6 weeks, 43 patients (91.5%) with flexural eczema, and 30 patients (76.6%) with family history of atopy. And associated features including 46 patients with xerosis (97.9%), 22 patients with environmental influences /emotional factor (46.5%), 19 out of 32 patients with elevated serum IgE level (59.37%), 44 patients with typical lichenified/eczematous pattern (93.6%). Common site of lesions including antecubital 35 patients (74.5%), neck 29 patients (61.7%), and popliteal 25 patients (53.2%)

Conclusion: Therefore prevalence of adult-onset atopic dermatitis which had been studied in dermatitis patients at Institute of dermatology was 0.004%. Most common morphology of dermatitis were lichenified/eczematous pattern and the most common sites of the diseases were on antecubital, neck, and popliteal. And there was not differrent from common age groups.

Key words: adult-onset, atopic, prevalence, eczema, dermatitis

บทคัดย่อ:

ขวัญชนก มงคลศิริวัฒน์ พัชรินทร์ จันทร์จำรัสแสง การศึกษาความชุกและรูปแบบของผื่นในผู้ป่วย Adult-onset atopic dermatitis ที่สถาบันโรคผิวหนัง

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังในวัยผู้ใหญ่ (Adult-onset atopic dermatitis) เป็นที่รู้จักว่าจัดอยู่ในกลุ่มของโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง โดยส่วนใหญ่มักพบอุบัติการณ์ในเด็กจึงมีบทความและการศึกษาวิจัยจำนวนมาก แต่ยังมีการศึกษาวิจัยผื่นผิวหนังในวัยผู้ใหญ่ค่อนข้างน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความชุกและศึกษารูปแบบของผื่นภูมิแพ้ผิวหนังในวัยผู้ใหญ่ (Adult-onset atopic dermatitis)

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่มาสถาบันโรคผิวหนังระหว่างเดือนพฤษภาคม 2549 ถึงเดือนพฤษภาคม 2550 มีอายุที่เริ่มเป็นผื่นตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ร่วมกับมีลักษณะ 3 ใน 4 ข้อดังต่อไปนี้คือ (1) ผื่นผิวหนังอักเสบตามข้อพับ (flexural eczema) (2) มีอาการคัน (3) ผื่นมีลักษณะเป็นๆ หายๆ มากกว่า 6 สัปดาห์ (4) ประวัติภูมิแพ้ในครอบครัว โดยการใช้แบบสอบถาม, ซักประวัติ และตรวจร่างกายทางผิวหนังเพื่อหาลักษณะที่เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยของ Hanifin และ Rajka ซึ่งใช้เกณฑ์หลัก 3 ข้อ และอาการที่พบร่วม 3 ข้อในการวินิจฉัย

ผลการศึกษา: จาก ผู้ป่วยที่ศึกษาทั้งหมด 52 ราย พบความชุกของโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่เริ่มเป็นในวัยผู้ใหญ่ (อายุ 18 ปีขึ้นไป) ในสถาบันโรคผิวหนังเท่ากับ 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.004 ของจำนวนผู้ป่วยที่มาด้วยผื่นผิวหนังอักเสบ (dermatitis) ทั้งหมด 12,282 ราย เป็นชาย 12ราย (ร้อยละ 25.5) หญิง 35 ราย (ร้อยละ74.5) สัดส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 2.91 : 1 มีอายุเฉลี่ย 35.3 ± 11.12 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสองช่วงอายุคือระหว่าง 18-25 ปี 19 ราย (ร้อยละ 40.43), 36-45 ปี 18 ราย (ร้อยละ 38.3) ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยมักมีประวัติภูมิแพ้ในครอบครัวร่วมด้วยจำนวน 30 ราย (ร้อยละ 63.83) ผื่นครั้งแรกอาจพบในหลายตำแหน่ง พบบ่อยที่ข้อพับแขน-ขา, แขน-ขา, บริเวณหน้าและคอ ตามลำดับ จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีเกณฑ์การวินิจฉัยหลัก 3 ใน 4 ข้อ ดังนี้คือ ผู้ป่วยทั้ง 47 คนมีอาการคันและมีผื่นเป็นๆ หายๆ มากกว่า 6 สัปดาห์ รองลงมาคือผื่นตามข้อพับต่างๆ 43 ราย (ร้อยละ 91.5) และมีประวัติภูมิแพ้ 30 ราย (ร้อยละ 76.6) ส่วนอาการที่พบร่วมมีผิวแห้ง 46 ราย (ร้อยละ 97.9), อาการของโรคที่เปลี่ยนแปลงตามอากาศและอารมณ์ 22 ราย (ร้อยละ46.5) และตรวจพบ Serum IgE สูงกว่าปกติ 19 จาก 32 ราย (ร้อยละ 59.37) รูปแบบของผื่นส่วนใหญ่พบเป็น Typical lichenified/eczematous pattern 44 ราย (ร้อยละ 93.6) และตำแหน่งของผื่นที่พบบ่อยได้แก่ ข้อพับแขน 35 ราย (ร้อยละ 74.5), คอ 29 ราย (ร้อยละ 61.7), ข้อพับขา 25 ราย (ร้อยละ 53.2), ข้อมือ 18 ราย (ร้อยละ 38.3), เปลือกตา 17 ราย (ร้อยละ 36.2) และมือ 16 ราย (ร้อยละ 34)

สรุปผล: ความชุกของโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังในวัยผู้ใหญ่ (Adult-onset atopic dermatitis) ที่ศึกษาในสถาบันโรคผิวหนังพบจำนวน 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.004 ของจำนวนผู้ป่วยที่มาด้วยผื่นผิวหนังอักเสบ (dermatitis) และรูปแบบของผื่นส่วนใหญ่เป็น Typical lichenified/eczematous pattern ตำแหน่งของผื่นที่พบบ่อยได้แก่ ข้อพับแขน, คอและข้อพับขา ซึ่งไม่แตกต่างจากลักษณะอาการของโรคนี้ในกลุ่มอายุทั่วไป

คำสำคัญ: ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, ในวัยผู้ใหญ่, ความชุก

Adult-Onset Atopic Dermatitis: A cross-sectional study of natural history and clinical manifestation

Pailin Samutrapong MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Sukhum Jiamton MD, PhD,

Papapit Tuchinda MD.

ABSTRACT:

SAMUTRAPONG P, KULTHANAN K, JIAMTON S, TUCHINDA P. ADULT-ONSET ATOPIC DERMATITIS: A CROSS-SECTIONAL STUDY OF NATURAL HISTORY AND CLINICAL MANIFESTATION.

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

Background: Atopic dermatitis (AD) is a chronic pruritic inflammatory skin disease which predominantly affects children. Surveys on the natural history of AD have reported clearance rates of about 30-90% from infancy to young adult life. However, patients who have the onset of disease in adult life are also seen.

Objectives: To study the clinical features of Thai patients with adult-onset AD.

Material and Methods: We recruited prospective patients from the outpatient department. The diagnosis of AD was made according to the criteria of Hanifin and Rajka and the severity of AD in each patient was assessed using the Rajka and Langeland score. The cut-off age of 18 years was used to determine the adult-onset AD.

Results: Fifty nine patients were enrolled. The majority of the patients developed their dermatitis during their 3rd decade. Typical lichenified/exudative lesions were found in all cases. Nontypical morphologic variants were found in 76.3%. The most common were nummular lesions**.** The main sites of involvement were the flexural area. The common sites of non-flexural involvement were the trunk, extensors and hands. The severity of AD was moderate in 64.4% of cases. A personal history of atopy was found in 84.7% of cases. Skin prick testing showed positive results (mostly to multiple allergens) in 25 of 29 patients (86.2%). Elevated serum total immunoglobulin E was detected in 6 of 10 patients (60%).

Conclusions: Adult-onset AD is not a rare but under-recognized eczematous condition. Apart from the typical flexural localization and typical eczematous pattern, patients may also have a nonflexural distribution and other nontypical morphologic variants.

Key words: adult-onset atopic dermatitis, clinical

บทคัดย่อ:

ไพลิน สมุทรพงษ์ กนกวลัย กุลทนันทน์ สุขุม เจียมตน ปภาพิต ตู้จินดา **ลักษณะทางคลินิกของผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่เริ่มเกิดในวัยผู้ใหญ่**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง เป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังที่พบบ่อยในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก มีอาการคันมาก มีรายงานว่าอาการของโรคมักดีขึ้นหรือหายร้อยละ 30-90 เมื่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่น อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งซึ่งเริ่มเป็นโรคนี้ในวัยผู้ใหญ่

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิกและการดำเนินโรคของผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่เริ่มเกิดในวัยผู้ใหญ่

วิธีการศึกษา: โดยการสัมภาษณ์ประวัติ ตรวจร่างกาย รวมทั้งศึกษาเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยชายหรือหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง ตามเกณฑ์ในการวินิจฉัยโรคของ Hanafin และ Rajka ที่มารับการตรวจในแผนกตรวจโรคผิวหนัง ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้อายุที่เริ่มเป็นตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป รวมทั้งประเมินความรุนแรงของโรคโดยใช้ Rajka and Langeland score

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 59 รายได้รับการวินิจฉัยเป็นผื่นภูมิแพ้ผิวหนังซึ่งเริ่มเกิดในวัยผู้ใหญ่ พบว่าเริ่มเป็นในช่วงอายุ 18 – 29 ปีมากที่สุด อาการแสดงเป็นผื่นแบบ typical lichenified/exudative ทุกราย, แต่ร้อยละ 76.3 มีผื่นแบบอื่นร่วมด้วย ที่พบบ่อยที่สุดคือ ผื่นแดงรูปร่างวงกลม (nummular lesion) ตำแหน่งที่พบส่วนใหญ่คือ ตามข้อพับของแขนและขา ส่วนผื่นในตำแหน่งอื่นที่ไม่ใช่ตามข้อพับ พบบ่อยที่ลำตัว, ด้านนอกของแขนขา และมือ ผู้ป่วยร้อยละ 64.4 มีความรุนแรงของโรคอยู่ในเกณฑ์ปานกลางและร้อยละ 84.7 มีประวัติส่วนตัวเป็นโรคในกลุ่มภูมิแพ้ร่วมด้วย การตรวจด้วย skin prick test ให้ผลบวกร้อยละ 86.2 ของผู้ป่วย 29 ราย รวมทั้งพบระดับ IgE ในซีรั่มสูงกว่าค่าปกติ ร้อยละ 60 ของผู้ป่วย 10 รายที่ได้รับการตรวจ

สรุปผล: ผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่เริ่มเกิดในวัยผู้ใหญ่เป็นโรคที่พบได้ไม่น้อย แต่มักไม่ได้รับการวินิจฉัย เนื่องจากตำแหน่งและลักษณะของผื่นอาจไม่จำเพาะสำหรับโรค

คำสำคัญ: ผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่เริ่มเกิดในวัยผู้ใหญ่, ลักษณะทางคลินิก

A Comparative study on the Efficacy of 5%Dexpanthenol ointment and 1% Hydrocortisone for childhood atopic dermatitis

Dipenn Limpa-o-vart MD,

Piti Palungwachira MD, PhD,

Montre Udompataikul MD.

ABSTRACT:

LIMPA-O-VART D., PALUNGWACHIRA P, UDOMPATAIKUL M. A COMPARATIVE STUDY ON THE EFFICACY OF 5% DEXPANTHENOL OINTMENT AND 1%HYDROCORTISONE FOR CHILDHOOD ATOPIC DERMATITIS.

SKIN CENTER, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Atopic dermatitis is a common skin disease in pediatric population with rapidly increasing incidence.Topical steroid and emollients have been used as standart therapy for mild to moderate atopic dermatitis. However, long-term management of the condition with topical steroid may have some side effect. There were some researches demonstrated that dexpanthenol had antiinflamatory effect, reduced transepidermal water loss, promoted the epithelization and granulation activation of fibroblast proliferation, and be used for prevention and treatment of skin irritation. However, a research on dexpanthenol for the treatment of atopic dermatitis has not yet been implemented.

Objective: To study the effectiveness of an emollient containing 5%dexpanthenol (Bepanthen®) for the treatment of Atopic dermatitis.

Method: 30 patients, aged 2 months to 15 years with mild to moderate atopic dermatitis were treated using 5%dexpanthenol ointment on the right side and 1%hydrocortisone on the left side. 5%dexpanthenol or 1%hydrocortisone treatment was applied twice daily, then once a week follow up for 4 weeks. Clinical outcomes were evaluated by using The scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) and patient satisfaction questionnaire.

Results: Twenty-six patients completed the studies. We found that 5%Dexpanthenol ointment and 1%hydrocortisone ointment were equally effective in reducing the erythema, skin infiltration, excoriation, lichenifecation, and dryness of the atopic dermatitis lesions. And also it significantly improved SCORAD after the first week of treatment and continued through the end of the study ($p<0.05$).The majority of the patients feeled that there were no differencies between right and left in the improvement in itch and in the global symptoms.

Conclusion: 5%Dexpanthenol ointment is at least as effective as 1%Hydrocortisone in the treatment of mild to moderate atopic dermatitis. It significantly improved SCORAD in pediatric patients after the first week of treatment.

Key words: atopic dermatitis, dexpanthenol, hydrocortisone

บทคัดย่อ:

ดีเพ็ญ ลิมปโอวาท ปิติ พลังวชิรา มนตรี อุดมเพทายกุล **การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของขี้ผึ้งที่มีส่วนประกอบของ 5% เด็กซ์แพนทีนอล (Dexpanthenol) กับ 1%ไฮโดรคอร์ติโซน (Hydrocortisone) ในการรักษาผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (Atopic dermatitis)**

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง เป็นโรคผิวหนังอักเสบที่พบบ่อยในเด็ก และมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันนี้การรักษามาตรฐาน ยังคงนิยมใช้ยาทาคอร์ติโคสตีรอยด์ ร่วมกับสารที่ให้ความชุ่มชื้น แต่มีปัญหาเรื่องผลข้างเคียงจากการใช้คอร์ติโคสตีรอยด์ในระยะยาวและการกลับมาเป็นซ้ำของโรค มีการศึกษาผลของเด็กซ์แพนทีนอลพบว่าช่วยลดการอักเสบของผิวหนัง ลดอัตราการสูญเสียของน้ำผ่านทางผิวหนัง ช่วยกระตุ้นการหายของแผล รวมถึงป้องกันและบรรเทาอาการระคายเคืองที่ผิวหนังได้ แต่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยในการใช้ขี้ผึ้งที่ผสมเด็กซ์แพนทีนอล ในการรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของขี้ผึ้งที่มีส่วนประกอบของ 5%เด็กซ์แพนทีนอล (Bepanthen®) กับ 1%ไฮโดรคอร์ติโซน ในการรักษา และป้องกันผู้ป่วยผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง

วิธีการศึกษา: ศึกษาผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง อายุ 2 เดือนถึง 15 ปี ที่มารับการรักษาที่ศูนย์ผิวหนัง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร จำนวน30 คน ได้รับการรักษาโดยแบ่งบริเวณร่างกายเป็น 2 ซีก โดยซีกขวาของร่างกายได้รับการรักษาด้วยขี้ผึ้งที่ผสม 5%เด็กซ์แพนทีนอล และซีกซ้ายของร่างกายได้รับการรักษาด้วย 1%ไฮโดรคอติโซน ในบริเวณที่มีรอยโรคโดยทาวันละ 2 ครั้ง นัดติดตามผลการรักษาในสัปดาห์ที่ 1, 2, 3 และ 4 โดยมีการถ่ายภาพรอยโรคด้วยกล้องดิจิตอล และประเมินอาการของโรคโดยใช้ คะแนน The scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD)วิเคราะห์โดยใช้สถิติ pair t-test และ repeated ANOVA ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการทดลอง: มีจำนวนผู้ป่วย 26 คน หลังสิ้นสุดการศึกษาที่ 4 สัปดาห์ พบว่า ทั้งซีกขวาซึ่งได้รับการรักษาด้วยขี้ผึ้งที่ผสม 5%เด็กซ์แพนทีนอล และซีกซ้ายซึ่งได้รับการรักษาด้วย 1%ไฮโดรคอติโซน มี คะแนน The scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) ลดลง ตั้งแต่สัปดาห์ที่หนึ่งและลดลงในทุกๆสัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างยาที่ใช้ในซีกขวาและซีกซ้าย

สรุปผล: ขี้ผึ้งที่มีส่วนประกอบของ 5%เด็กซ์แพนทีนอล (Dexpanthenol) มีประสิทธิผลเทียบเท่ากับการใช้ 1%ไฮโดรคอติโซน ในการดูแลผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงของโรคน้อยถึงปานกลาง

คำสำคัญ: ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, เด็กซ์แพนทีนอล, ไฮโดรคอร์ติโซน

Course of Acute Urticaria and Risk Factors of Progression into Chronic Urticaria

Tarntip Pattanapongsak MD,

Kobkul Aunhachoke MD.

ABSTRACT:

PATTANAPONGSUK T, AUNHACHOKE K. COURSE OF ACUTE URTICARIA AND RISK FACTORS OF PROGRESSION INTO CHRONIC URTICARIA.

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

Objectives: To investigate the clinical course of acute urticaria, risk factors in the patients that progress into chronic urticaria at Phramongkutklao hospital.

Methods: A prospective descriptive study was conducted among 139 outpatients who present with acute urticaria at the outpatient dermatology clinic, Phramongkutklao hospital from 1 July 2007 to 31 May 2008 by questionnaires. Follow-ups were done by appointments or by phone. The following parameters i.e., sex, age, personal and family history of atopy, severity of urticaria, onset (symptoms up to the time of the patients' first visit to this hospital), systemic symptoms and possible causative factors were record. The possibility that any of these factors may contribute to the progression into chronic urticaria were sought.

Results: There were 99 patients (71.22%) who were acute urticaria without progression into chronic urticaria (AU) and 40 patients (28.28%) who progressed into chronic urticaria (PU). Firstly, our study showed the mean onset of the AU group (5.13 days) was shorter than the PU group (13.21 days). Furthermore, if the onset was more than 1 week, the chance of progression into chronic would increase 12 times. Secondly, the possible causes and/or aggravating factors were found more in the AU group in comparison to the PU group (39.39 % VS 20 %). Drugs, food and infection exposures were often suspected causes in both groups. Finally, in terms of body area affected, patients who had mild to moderate disease had higher risk of progression into chronic urticaria upon comparing to the patients with severe disease. Cases with acute urticaria were completely healed with a mean duration of 8.48 days. There were no different between the AU and PU group regarding age, sex, personal and family history of atopy and presence of systemic symptoms.

Conclusions: According to this study, onset of time prior to presentation of more than 1 week, unidentifiable causes and/or aggravating factors and mild to moderate body area affected were risk factors of progression into chronic urticaria.

Key words: acute/chronic urticaria, risk factors

บทคัดย่อ:

ธารทิพย์ พัฒนพงษ์ศักดิ์ กอบกุล อุณหโชค การศึกษาการดำเนินโรคของลมพิษเฉียบพลันและปัจจัยเสี่ยงต่อการดำเนินโรคไปเป็นลมพิษเรื้อรัง

หน่วยตจวิทยา กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการดำเนินโรคของลมพิษเฉียบพลัน, ปัจจัยเสี่ยงและอัตราส่วนของผู้ป่วยลมพิษเฉียบพลันที่มีการดำเนินโรคไปเป็นลมพิษเรื้อรังในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิธีการศึกษา: ศึกษาแบบ prospective study คัดเลือกผู้ป่วยลมพิษเฉียบพลันจำนวน139คนจากผู้ป่วยนอก แผนกผิวหนัง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2549 ถึง 31 พฤษภาคม 2550 โดยการสัมภาษณ์จากแบบสอบถามติดตามผลโดยการนัดผู้ป่วยมาตรวจหรือทางโทรศัพท์ ข้อมูลที่รวบรวมได้แก่ เพศ, อายุ, ประวัติส่วนตัวและครอบครัวเกี่ยวกับภูมิแพ้, ความรุนแรงของลมพิษ, ระยะเวลาที่ปรากฏอาการ(นับตั้งแต่ปรากฏอาการครั้งแรกจนถึงวันที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล), อาการตามระบบ และสาเหตุที่อาจทำให้เกิดลมพิษ นำมาศึกษาหาปัจจัยเสี่ยงในการดำเนินโรคต่อไปเป็นลมพิษเรื้อรัง

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยลมพิษเฉียบพลัน99 คน (71.22%) ไม่มีการดำเนินโรคต่อไปเป็นลมพิษเรื้อรัง 40คน(28.28%) ดำเนินโรคต่อไปเป็นลมพิษเรื้อรัง เมื่อเปรียบเทียบระหว่าง 2 กลุ่มพบว่ากลุ่มที่ไม่มีการดำเนินโรคต่อไปเป็นลมพิษเรื้อรังจะมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ปรากฏอาการสั้นกว่า (5.13, 13.21 วันตามลำดับ) หากระยะเวลาที่ปรากฏอาการนานกว่า 1 สัปดาห์ก่อนพบแพทย์โอกาสที่ดำเนินโรคไปเป็นลมพิษเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น12 เท่า, กลุ่มที่ไม่มีการดำเนินโรคไปเป็นลมพิษเรื้อรังมีปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุหรือกระตุ้นได้บ่อยกว่า (39.39 %และ 20 %) โดยพบว่ายา, อาหาร, การติดเชื้อ เป็นสาเหตุที่พบบ่อยสุดในทั้งสองกลุ่ม และกลุ่มที่เป็นลมพิษระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลางโดยวัดจากพื้นที่ผิวกายจะมีการดำเนินโรคไปเป็นลมพิษเรื้อรังได้บ่อยกว่ากลุ่มที่มีระดับความรุนแรงมาก กลุ่มที่ไม่มีการดำเนินโรคไปเป็นลมพิษเรื้อรัง มีค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการหายที่ 8.48 วัน นอกจากนี้พบว่าอายุ, เพศ, ประวัติส่วนตัวและประวัติครอบครัวเกี่ยวกับภูมิแพ้, การปรากฏ systemic symptoms ไม่มีความแตกต่างทางสถิติในทั้งสองกลุ่ม

สรุปผล: จากการศึกษาพบว่าระยะเวลาที่ปรากฏอาการนานกว่าหนึ่งสัปดาห์ก่อนพบแพทย์, การไม่พบปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุหรือกระตุ้นการเกิดลมพิษ, ลมพิษระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลางโดยวัดจากพื้นที่ผิวกายเป็นปัจจัยเสี่ยงในการดำเนินโรคไปเป็นลมพิษเรื้อรัง

คำสำคัญ: ลมพิษเฉียบพลัน, ลมพิษเรื้อรัง, ปัจจัยเสี่ยง

Acute Urticaria: Etiologies, Clinical Course and Quality of Life

Yodmanee Chiawsirikajorn MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Sukhum Jiamton MD, PhD.

ABSTRACT:

CHIAWSIRIKAJORN Y, KULTHANAN K, JIAMTON S. ACUTE URTICARIA: ETIOLOGIES, CLINICAL COURSE AND QUALITY OF LIFE.

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

Background: Acute urticaria is common but there are only a few studies concerning its etiologies and clinical course.

Objectives: This study aims to report an experience of acute urticaria in a university hospital with respect to etiologies, clinical features and outcome. We also assess the effects of acute urticaria on the patient's quality of life using Thai version of Dermatology Life Quality Index (DLQI).

Materials and Methods: We have prospectively studied patients with acute urticaria attending the outpatient Department of Dermatology, Siriraj Hospital between Aug 2006 and July 2007.

Results: One hundred patients were enrolled. Twenty one patients (21%) turned out to have chronic urticaria. Of 79 patients who had acute urticaria, 61 (77.2%) were female. Mean age of the patients was 38.7 years. Sixteen percent had co-existing angioedema, and one fourth had systemic symptoms, the most common one being dyspnea. Mean of the total DLQI score was 11.1. The question concerning itchy sensation had the highest mean DLQI score. The most common identified cause was infection (36.7%). Other causes were drugs, foods and insect bite reactions. In more than half of the patients, the causes could not be identified. The group of patients with extensive wheals tended to have co-existing angioedema. They also had a statistically significant higher percentage of systemic symptoms, a higher mean pruritus score and mean DLQI score as compared with the group of patients with less body surface area involvement. Fifty six percent of the patients had complete remissions within 1 week; 78.5%, within 2 weeks and 91.1%, within 3 weeks.

Conclusion: Our study provided an overview of acute urticaria based on etiological aspects, clinical features and quality of life.

Key words: acute urticaria, etiology, course, quality of life

บทคัดย่อ:

ยอดมณี เชี่ยวสิริขจร กนกวลัย กุลทนันทน์ สุขุม เจียมตน การศึกษาสาเหตุ ระยะเวลาการดำเนินโรคและคุณภาพชีวิตของโรคลมพิษเฉียบพลันในคนไทย

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคลมพิษเฉียบพลันเป็นโรคที่พบได้บ่อย แต่ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุและการดำเนินโรคของโรคลมพิษเฉียบพลันไม่มากนัก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสาเหตุ ลักษณะทางคลินิก การดำเนินโรคของโรคลมพิษเฉียบพลันในคนไทย และศึกษาคุณภาพชีวิตโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตฉบับภาษาไทย

วิธีการศึกษา: ศึกษาผู้ป่วยลมพิษเฉียบพลันที่มาพบแพทย์ที่ห้องตรวจโรคผิวหนัง ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2549 – กรกฎาคม 2550

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 100 คน มีผู้ป่วย 21 คนที่เป็นโรคลมพิษเรื้อรัง ผู้ป่วย 79 คนที่เป็นโรคลมพิษเฉียบพลัน เป็นผู้หญิง 61 คน (77.2%) อายุเฉลี่ย 38.7 ปี มีแองจิโออีดีมาร่วมด้วย 16% และ 1 ใน 4 ของผู้ป่วยมีอาการทางระบบอื่นๆ ร่วมด้วย โดยอาการ dyspnea พบได้บ่อยสุด ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ 11.1 โดยอาการคันมีผลต่อคุณภาพชีวิตมากที่สุด ส่วนสาเหตุที่พบสัมพันธ์กับการเกิดโรคลมพิษเฉียบพลันได้บ่อยสุดคือ การติดเชื้อ (36.7%) สาเหตุอื่นๆ ที่พบคือ ยา อาหารและปฏิกิริยาจากแมลงกัดตามลำดับ แต่ผู้ป่วยมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน กลุ่มผู้ป่วยที่มีผื่นลมพิษมากจะมีแนวโน้มที่จะมีแองจิโออีดีมาร่วมด้วย และในผู้ป่วยกลุ่มนี้พบมีอาการทางระบบอื่นๆ รวมทั้งค่าเฉลี่ยอาการคันและค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่มีผื่นลมพิษน้อยกว่า ผู้ป่วยร้อยละ 56, 78.5, 91.1 หายจากโรคภายใน 1, 2, 3 สัปดาห์ตามลำดับ

สรุปผล: ในการศึกษานี้ได้แสดงให้เห็นภาพรวมของโรคลมพิษเฉียบพลันเกี่ยวกับสาเหตุ ระยะเวลาการดำเนินโรค และคุณภาพชีวิตในคนไทย

คำสำคัญ: ลมพิษเฉียบพลัน, สาเหตุ, ระยะเวลาการดำเนินโรค, คุณภาพชีวิต

A comparison study of efficacy of fexofenadine and desloratadine in the treatment of chronic idiopathic urticaria

Acharaporn Thanompoovanat MD,

Kobkul Aunhachoke MD,

Atik Sangasapaviriya MD.

ABSTRACT:

THANOMPOOVANAT A, AUNHACHOKE K, SANGASAPAVIRIYA A. A COMPARISON STUDY OF THE EFFICACY OF FEXOFENADINE AND DESLORATADINE IN THE TREATMENT OF CHRONIC IDIOPATHIC URTICARIA.

DEVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background: Chronic urticaria is one of common diseases in dermatologic clinic. Although identification and treatment of precipitating factors are crucial, most cases of chronic urticaria are idiopathic and require long term antihistamine treatment. Fexofenadine and desloratadine are new generation antihistamine that produce low side effects with long duration of action. They are widely used but the data comparing their efficacy are limited.

Objective: To compare the efficacy of fexofenadine and desloratadine in the treatment of chronic idiopathic urticaria.

Materials and Methods: A randomized, open labeled, single blinded, clinical trial was conducted at out patient department, division of dermatology, Phramongkutklao hospital. One hundred and fifteen patients with chronic idiopathic urticaria were recruited. After laboratory investigation was done to exclude secondary cause, the patients were randomized to receive either fexofenadine (180 mg) 1 tab/day or desloratadine (5 mg) 1 tab/day for one month. History of urticaria including number of urticaria- attacked days per week, number of urticarial wheals per day, severity of itching, dermatology quality of life index scores, visual analogue scale for itching evaluation and sedative side effect were collected. Physical examination and skin test with histamine were assessed at baseline, 1st and 4th week.

Results: No statistically significant difference between fexofenadine (180 mg) 1 tab/day or desloratadine (5 mg) 1 tab/day in decreasing urticarial–attacked days per week (3.55 ± 2.62 vs 3.60 ± 2.62 days per week ;p=0.924), decreasing number of wheals per day (12.75 ± 15.27 vs 12.75 ± 18.91 wheals per day; p= 1.000), improvement of itching scale evaluated from visual analog scale (5.51 ± 3.79 vs 5.37 ± 3.05; p= 0.833), improvement in dermatology quality of life index score (0.20 ±0.14 vs 0.21 ± 0.16; p=0.932), and sedative side effect (0.54 ± 2.56 vs 1.44 ± 2.69; 0.071) at 4th week.

Conclusion: Fexofenadine (180 mg) 1 tab/day or desloratadine (5 mg) 1 tab/day are effective in the treatment for chronic idiopathic urticaria without statistically significant difference in efficacy and sedative side effect.

Key words: chronic idiopathic urticaria, fexofenadine, desloratadine

บทคัดย่อ:

อัจฉราพร ถนอมภูวนาถ กอบกุล อุณหโชค อธิก แสงอาภาสภวิริยะ การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของยา fexofenadine และ desloratadine ในการรักษาโรคลมพิษเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ

แผนกโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

โรคลมพิษเรื้อรังเป็นโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ การรักษาจำเป็นต้องค้นหาและหลีกเลี่ยงสาเหตุที่กระตุ้นให้เกิดลมพิษ แต่ผู้ป่วยลมพิษเรื้อรังส่วนใหญ่ไม่สามารถหาสาเหตุได้ จึงจำเป็นต้องรับประทานยาเป็นเวลานาน fexofenadine และ desloratadine เป็นยาต้านฮีสตามีนกลุ่มใหม่ที่พัฒนาขึ้นมาให้มีระยะเวลาออกฤทธิ์นานขึ้นและผลข้างเคียงลดต่ำลง ซึ่งในปัจจุบันได้มีการใช้ยาสองตัวนี้อย่างกว้างขวาง แต่การศึกษาเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพยังมีข้อมูลจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินเปรียบเทียบประสิทธิภาพของยา fexofenadine และ desloratadine ในการรักษาโรคลมพิษเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ

วิธีการศึกษา: แบบแผนการวิจัยเป็น randomized, open labeled, single blinded, clinical trial ศึกษาในผู้ป่วยลมพิษเรื้อรังมากกว่า 6 อาทิตย์ที่มารับการรักษาที่แผนกโรคผิวหนัง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 115 คน ในเบื้องต้นผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการซักประวัติ, ตรวจร่างกาย และตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อแยกผู้ป่วยลมพิษที่ทราบสาเหตุออกไป หลังจากนั้นผู้ป่วยจะถูกแบ่งกลุ่มอย่างสุ่มให้รับยา fexofenadine (180 mg) 1 เม็ดต่อวัน หรือ desloratadine (5 mg) 1 เม็ดต่อวัน โดยผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการซักประวัติโรคลมพิษ จำนวนครั้งที่เป็นลมพิษต่อสัปดาห์, จำนวนผื่นลมพิษที่ขึ้นต่อวัน, การประเมินความรุนแรงของอาการคันและอาการง่วงนอนซึ่งเป็นผลข้างเคียงของยาโดยใช้ visual analog scale รวมถึงการประเมินคุณภาพชีวิต โดยใช้ Dermatology Quality Life Index questionnaire , การตรวจร่างกาย และการทำ Histamine skin test ซึ่งจะมีเก็บข้อมูลดังกล่าวก่อนได้รับยา และหลังได้รับยา เป็นเวลา 1 และ 4 สัปดาห์ตามลำดับ

ผลการวิจัย: ผลการวิจัยพบว่า fexofenadine (180 mg) 1 เม็ดต่อวัน และ desloratadine (5 mg) 1 เม็ดต่อวันให้ผลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการลดลงของ จำนวนวันที่เป็นลมพิษต่อสัปดาห์ (3.55±2.62 และ 3.60±2.62 วันต่อสัปดาห์; p=0.924), การลดลงของจำนวนผื่นลมพิษต่อวัน (12.75±15.27 และ 12.75±18.91 ผื่นต่อวัน; p=1.000), คะแนนอาการคันที่ลดลง (5.51 ± 3.79 และ 5.37 ± 3.05; p= 0.833), คะแนนคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (0.20 ±0.14 และ 0.21±0.16 คะแนน; p=0.932), ผลข้างเคียงเรื่องอาการง่วงนอน (0.54 ± 2.56 และ 1.44 ± 2.69; 0.071) ที่สัปดาห์ที่ 4

สรุปผล: fexofenadine (180 mg) 1 เม็ดต่อวัน และ desloratadine (5 mg) 1 เม็ดต่อวัน เป็นยาที่ได้ผลดีในการรักษาลมพิษเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ โดยประสิทธิภาพและผลข้างเคียงด้านง่วงนอนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: โรคลมพิษเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ, fexofenadine, desloratadine

Prevalence, correlation and clinical implication in chronic urticaria patients with positive skin prick testing to mite

Charussri Wachirakaphan MD,

Kanokvalai Kulthanan MD.

ABSTRACT:

WACHIRAKAPHAN C, KULTHANAN K. PREVALENCE, CORRELATION AND CLINICAL IMPLICATION IN CHRONIC URTICARIA PATIENTS WITH POSITIVE SKIN PRICK TESTING TO MITE.

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

Background: House dust mites are important deteriorating factor in patients with allergic rhinitis, asthma and atopic dermatitis. Avoidance of mites can effectively reduce symptoms in some of these patients. Some previous reports of chronic urticaria patients which symptoms had been worsening in the mite enriched environment and had markedly improved when removed from that environment.

Objectives: The purpose of our study was to assess the prevalence of positivity of skin prick testing (SPT) to mite, their relevance and clinical implication in patients with chronic idiopathic urticaria (CIU).

Materials and Methods: We retrospectively reviewed case record forms of patients with CIU who underwent SPT in the Urticaria Clinic, Siriraj Hospital, during the years 2000-2007. The studied allergens were house dust mite and *Dermatophagoides spp*.

Results: One hundred and seventy two CIU patients were enrolled. The prevalence of positive SPT to mite among patients with CIU was 34.9%. The group of patients with positive SPT to mite had male predominate than group with negative SPT significantly. Patients with positive SPT had statistically higher percentage of personal and family history of atopy than patients with negative SPT. Two of sixty (3.3%) patients with positive SPT to mite had clinical relevance concerning the attack of urticaria and the history of exposure to mite-enriched environment.

Conclusion: Our study showed that the prevalence of positive SPT to mite in patients with CIU was common especially in male or patients with histories of atopy but had little clinical relevance to CIU.

Key words: mite, chronic urticaria

บทคัดย่อ:

จรัสศรี วชิรคพรรณ กนกวลัย กุลทนันทน์ **ความชุก, ความสัมพันธ์ และลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่มีผลบวกการสะกิดผิวหนังต่อไรฝุ่น**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ไรฝุ่นเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้อาการของผู้ป่วยที่มีโรคภูมิแพ้ทางจมูก, หอบหืด และโรคภูมิแพ้ทางผิวหนังเป็นมากขึ้น การหลีกเลี่ยงสัมผัสกับไรฝุ่นสามารถลดอาการดังกล่าวได้ในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้บางราย มีการศึกษาก่อนหน้านี้ได้กล่าวถึงผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่มีอาการเป็นมากขึ้นเมื่อสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมที่มีไรฝุ่นปริมาณมาก และมีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจนหลังออกจากสิ่งแวดล้อมดังกล่าว

วัตถุประสงค์: จุดประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อหาความชุก, ความสัมพันธ์ และลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่มีผลบวกการสะกิดผิวหนังต่อไรฝุ่น

วิธีการศึกษา: การศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่ทำการสะกิดผิวหนังที่คลินิกโรคลมพิษเรื้อรังที่โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2550 สารก่อภูมิแพ้ที่ศึกษาคือไรฝุ่นบ้านและไรฝุ่นตระกูลเดอร์มาโตฟากอยด์ดี

ผลการศึกษา: การศึกษาในผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรัง 172 ราย พบว่า ความชุกของผลบวกการสะกิดผิวหนังต่อไรฝุ่น 34.9% ในกลุ่มที่มีผลสะกิดผิวหนังต่อไรฝุ่นเป็นบวกพบมีเพศชายเด่นกว่ากลุ่มที่มีผลลบอย่างมีนัยสำคัญ ผู้ป่วยที่มีผลบวกจะมีประวัติส่วนตัวและครอบครัวเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้มากกว่าผู้ป่วยที่มีผลลบ มีผู้ป่วย 2 รายจากผู้ป่วยที่มีผลบวก 60 ราย (3.3%) ที่มีประวัติสัมพันธ์กันระหว่างการเกิดผื่นลมพิษกับการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่มีไรฝุ่นปริมาณมาก

สรุปผล: การศึกษานี้ได้แสดงว่าความชุกของผลบวกการสะกิดผิวหนังต่อไรฝุ่นในผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังพบได้บ่อย โดยเฉพาะในเพศชายหรือมีประวัติภูมิแพ้ร่วมด้วย แต่พบน้อยที่มีประวัติสัมพันธ์กันระหว่างการเกิดผื่นลมพิษกับการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่มีไรฝุ่นปริมาณมาก

คำสำคัญ: ไรฝุ่น, โรคลมพิษเรื้อรัง

10-year-retrospective review of patch testing to corticosteroids at Ramathibodi hospital

Bhakinai Temnithikul MD,

Penpan Wattanakrai MD,

Porntip Chatchaipun M,Sc.

ABSTRACT:

TEMNITHIKUL B, WATTANAKRAI P, CHATCHAIPUN P. 10–YEAR-RETROSPECTIVE REVIEW OF PATCH TESTING TO CORTICOSTEROIDS AT RAMATHIBODI HOSPITAL.

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

Background: The main therapeutic modality for inflammatory skin diseases is unquestionably topical corticosteroids. However, allergy to topical corticosteroids has become a well recognized complication of corticosteroid therapy. To detect this allergy corticosteroid allergens are used for patch testing on a standard series.

Objective and Methods: To study the prevalence of topical corticosteroid allergy and to review our experience with patch testing to corticosteroid we conducted a retrospective review of patch test results for 10 years (January 1, 1997- December 31, 2006).

Results: Of the 882 patients patch tested, 29 / 882 (3.28 %) had allergic reaction to corticosteroids. 17 of these 29 patients with corticosteroid allergy (58.62%) had allergic reaction to one corticosteroid and 12 / 29 (41.38%) reacted to multiple corticosteroids. Rates of reaction to corticosteroid groups were 31.03% to 80.95%; concomitant reactions between groups were noted. Tixocortol pivalate alone detected 51.72% of corticosteroid allergic cases and budesonide alone detected 24.13%. When combining both tixocortol pivalate and budesonide as screening allergens 68.96 % of corticosteroid allergic cases were detected.

Conclusion: The prevalence of allergy to topical corticosteroids in our hospital when using two screening markers; tixocortol pivalate and budesonide is 2.26% (20/882). When using additional steroid allergens in patients with suspected topical corticosteroid allergy the prevalence increased to 3.28 % (29/882). Therefore eczema patients should be patch tested with the different corticosteroids used. Also if a patient reacts to a screening marker or to any separate corticosteroid the patient should be further tested with an extended corticosteroid series.

Key words: patch test, corticosteroid, contact dermatitis, tixocortol pivalate, budesonide

บทคัดย่อ:

ภาคินัย เต็มนิธิกุล เพ็ญพรรณ วัฒนไกร พรทิพย์ ฉัตรชัยพันท์ **ผลการศึกษาย้อนหลัง 10 ปี ของการทดสอบภูมิแพ้โดยการปิดบนผิวหนัง (patch test) ต่อสารคอร์ติโคสเตียรอยด์ ในโรงพยาบาลรามาธิบดี**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

คอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดทาเป็นยาหลักที่ใช้ในการรักษาโรคผิวหนังอักเสบ ในปัจจุบันพบว่ายาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ทำให้เกิดผื่นแพ้สัมผัสได้ไม่น้อยซึ่งการวินิจฉัยผื่นแพ้สัมผัสจากคอร์ติโคสเตีย-รอยด์ชนิดทาต้องอาศัยการทดสอบโดยการปิดบนผิวหนัง (patch test) ด้วยสารก่อภูมิแพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์

จุดประสงค์และวิธีการศึกษา เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของการแพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์และผลของการทดสอบโดยการปิดบนผิวหนังต่อสารคอร์ติโคสเตียรอยด์ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ทำการวิจัยย้อนหลัง 10 ปี ในผู้ป่วยที่มารับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสโดยการปิดบนผิวหนัง(patch test) ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2540 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2549

ผลการศึกษา จากจำนวนผู้ทดสอบโดยการปิดบนผิวหนัง 882 คนพบผู้แพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์ 29 คน (3.28 %) โดย 17 คน (58.62%) แพ้ต่อคอร์ติโคสเตียรอยด์เพียง 1 ชนิด และ12 คน (41.38%) แพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์มากกว่า 1 ชนิด นอกจากนี้ อุบัติการณ์ของการแพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์แต่ละกลุ่มมีค่าตั้งแต่ 31.03% ถึง 80.95% โดยสารทดสอบ tixocortol pivalate ให้ผลทดสอบบวก 51.72 % ส่วน budesonide ให้ผลบวก 24.13% เมื่อนำทั้ง tixocortol pivalate และ budesonide มาใช้ในชุดทดสอบผื่นแพ้สัมผัสมาตรฐานให้ผลทดสอบบวกถึง 68.96 % ของผู้ที่แพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์

สรุปผลการศึกษา เมื่อใช้สารก่อภูมิแพ้ทดสอบสองสารคือ tixocortol pivalate และ budesonide พบอุบัติการณ์ของการแพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์ 2.26% (20/882) เมื่อนำสารก่อภูมิแพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์อื่นมาทดสอบเพิ่ม สามารถยืนยันการแพ้เพิ่มขึ้นเป็น 3.28% (29/882) ดังนั้นผู้ป่วยผื่นผิวหนังอักเสบ (eczema) ควรได้รับการทดสอบผื่นสัมผัสด้วยยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ที่ใช้และหากผู้ป่วยมีผลทดสอบบวกต่อสารก่อภูมิแพ้คอร์ติโคสเตียรอยด์ตัวใดตัวหนึ่ง ควรทำการทดสอบเพิ่มเติมด้วยชุดทดสอบที่ประกอบด้วยคอร์ติโค-สเตียรอยด์กลุ่มต่างๆ

คำสำคัญ: การทดสอบโดยการปิดบนผิวหนัง, ผื่นแพ้สัมผัส, คอร์ติโคสเตียรอยด์, tixocortol pivalate, budesonide

Evaluation of sensitivity and specificity of enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) for detecting antidesmoglein 1 and 3 in Thai patients with pemphigus vulgaris and foliaceus

Suthinee Kulkollakan MD,

Penpun Wattanakrai MD,

Vasanop Vachiramon MD,

Parichart Chalidapongse MD, MRCP(UK).

ABSTRACT:

KULKOLLAKAN S, WATTANAKRAI P, VACHIRAMON V, PARICHART CHALIDAPONGSE MD. EVALUATION OF SENSITIVITY AND SPECIFICITY OF ENZYME-LINKED IMMUNOSORBENT ASSAY (ELISA) FOR DETECTING ANTIDESMOGLEIN 1 AND 3 IN THAI PATIENTS WITH PEMPHIGUS VULGARIS AND FOLIACEUS.

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

Background: Pemphigus is a group of acquired autoimmune blistering diseases. Pemphigus vulgaris (PV) and pemphigus foliaceus (PF) are 2 major subtypes. Patients with PV have circulating IgG antibody targeting either the antigen desmoglein 3 (Dsg 3) or both desmoglein 3 and desmoglein 1 (Dsg 3 and Dsg 1) on the surface component of epidermis and mucous membrane, while patients with PF have circulating IgG antibody to Dsg 1. A novel commercial enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) against Dsg1 and Dsg3 has been established for the diagnosis as well as for prediction of the disease activity. At the present, the benefit of anti-Dsg1 and anti-Dsg3 IgG by ELISA in the diagnosis of pemphigus in Thai patients have never been reported.

Methods: We conducted this retrospective review from February 2006 to November 2007. Forty-eight serum samples ,sent for ELISA to detect anti-Dsg 1 and 3, were collected from 27 patients with PV, 7 patients with PF, and 14 control serum samples from patients with other dermatologic disorders. To evaluate the sensitivity and specificity of this test, each group of PV and PF patients were divided into 3 groups depending on the time the first specimen was collected. Group I included all PV or PF patients, group II were cases with active diseases and newly diagnosed cases excluding cases in remission, and group III were only newly diagnosed cases.

Results: In group I PV, the sensitivity of Dsg1 and Dsg3 ELISA was 64% and 77.8% respectively. For group II PV, the sensitivity was 76.2% and 87%. In group III, the sensitivity increased to 85.7% and 100%. In the PF patients, anti-Dsg3 was not found. As for sensitivity of Dsg1 ELISA; group I PF was 71.4% and increased to 100% in group II and III. The specificity of ELISA for anti-Dsg1 and anti-Dsg3 in pemphigus was 85.7% and 92.3% respectively.

Conclusions: Dsg1 and Dsg3 ELISAs provide a simple, highly sensitive (especially in new cases) and specific method that can serve as a useful adjunctive tool in the diagnosis of pemphigus vulgaris and foliaceus.

Key words: desmoglein 1, desmoglein 3, enzyme-linked immunosorbent assay, pemphigus vulgaris, pemphigus foliaceus

บทคัดย่อ:

สุธินี กุลกลการ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร วาสนภ วชิรมน ปาริชาต ชลิดาพงศ์ **การประเมินผลความไวและความจำเพาะของการตรวจหาแอนติบอดี้ต่อ desmoglein 1 และ 3 โดยวิธี ELISA ผู้ป่วยโรค Pemphigus vulgaris** และ **Pemphigus foliaceus ในไทย**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Pemphigusเป็นกลุ่มของโรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำซึ่งประกอบด้วย 2 กลุ่มหลักๆ คือ Pemphigus vulgaris (PV) และ Pemphigus foliaceus (PF) ในผู้ป่วย PV จะมี IgG แอนติบอดี้ ต่อ desmoglein 3 (Dsg 3) หรือทั้ง desmoglein 3 (Dsg 3) และ desmoglein 1 (Dsg 1) ซึ่งเป็นแอนติเจนบนผิวของเซลล์ชั้นหนังกำพร้าและเยื่อบุส่วนผู้ป่วย PF จะมี IgG แอนติบอดี้ ต่อ Dsg 1 ปัจจุบันมีการใช้วิธี ELISA ตรวจหาแอนติบอดี้ต่อ Dsg 1 และ Dsg 3 ของผิวหนังและเยื่อบุในผู้ป่วยโรค Pemphigus ทั้ง 2 ชนิดนี้ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงประโยชน์ของการตรวจในคนไทยมาก่อน

วิธีการศึกษา: ได้ทำการศึกษาย้อนหลังตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2549 ถึงพฤศจิกายน 2550 รวบรวมตัวอย่างซีรั่มส่งตรวจหาแอนติบอดี้ต่อ Dsg 1 และ 3 โดยวิธี ELISA จากผู้ป่วยทั้งหมด 48 คน จำแนกเป็น PV 27 คน PF 7 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 14 คน ซึ่งเป็นโรคผิวหนังอื่นๆ

เพื่อการประเมินผลความไวและความจำเพาะของการตรวจโดยวิธี ELISA ผู้ป่วย PV และ PF ถูกแบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยทั้งหมดที่เป็นโรค PV หรือ PF กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยที่โรคกำเริบ และผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคครั้งแรก กลุ่มที่ 3 เฉพาะผู้ป่วยใหม่

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยโรค PV ,กลุ่มที่ 1 ความไว ELISA ต่อ Dsg 1 และ 3 คือ 64% และ 77.8% ตามลำดับ, กลุ่มที่ 2 ความไวของการตรวจ คือ 76.2% และ 87% และเพิ่มขึ้นเป็น 85.7% และ 100% ในผู้ป่วยกลุ่มที่ 3 ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยโรคครั้งแรก

สำหรับผู้ป่วยโรค PF ไม่พบผลบวกของแอนติบอดี้ต่อ Dsg 3 ส่วนความไวของวิธี ELISA ต่อ Dsg 1 เป็น 71.4% ในกลุ่มที่ 1 และเพิ่มขึ้นเป็น 100% ในผู้ป่วยกลุ่มที่ 2 และ3

ความจำเพาะของ ELISA ต่อ Dsg 1 และ 3 ในผู้ป่วย Pemphigus ทั้ง 2 ชนิด คือ 85.7% และ 92.3% ตามลำดับ

สรุปผล: การตรวจหาแอนติบอดี้ต่อ Dsg 1 และ Dsg 3 โดยวิธี ELISA เป็นวิธีที่ง่าย มีความไวและความจำเพาะสูงในการวินิจฉัยผู้ป่วยโรค PV และ PF โดยเฉพาะการวินิจฉัยผู้ป่วยใหม่

คำสำคัญ : เดสโมเกลอิน 1, เดสโมเกลอิน 3, วิธีอีไลซ่า, โรคเพมฟิกัส

Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis : 5-Year Review in Ramathibodi Hospital

Praveena Direkwattanachai MD,

Sinijchaya Sahawatwong MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

DIREKWATTANACHAI P, SAHAWATWONG S, RAJATANAVIN N, STEVENS-JOHNSON SYNDROME AND TOXIC EPIDERMAL NECROLYSIS: 5-YEAR REVIEW IN RAMATHIBODI HOSPITAL.

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

Background: Stevens-Johnson syndrome (SJS) and toxic epidermal necrolysis (TEN) are severe illnesses that have often been linked to drug exposure. It is frequently associated with a high morbidity and mortality rate.

Methods: We performed a retrospective analysis of medical records of the SJS or TEN patients, admitted in Ramathibodi Hospital from January 2002 to October 2007.

Objectives: To determine etiologies, treatments and outcomes of Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis.

Results: Based on accessible medical records, there were 60 cases of SJS and TEN: 42 cases were SJS, 4 cases were SJS/TEN overlap and 14 cases were TEN. Major causes were drugs, identified in 52 patients (86.67%). Antibiotics (sulfonamides and penicillin) are the most common causative group (29.21%) followed by anticonvulsants (16.85%). In addition to local wound care, the following drugs were given to these patients: corticosteroid (46 patients, 76.67%), N-Acetylcystein (17 patients, 28.33%), intravenous immunoglobulin (3 patients, 5%), cyclosporine (1 patient, 1.67%). Average length of stay is 15.23 days. The total mortality rate was 2 in 60 patients or 3.33%. Both of them died from sepsis.

Conclusion: Since there was increasing use of multiple medications, the incidence of SJS and TEN has been rising. In our study show that in addition to common causative drugs (sulfonamides and penicillin), fluoroquinolones, carbamazepine and allopurinol were found to be culprit drugs more often than in the past. These data suggest us to pay more attention in daily use of those drugs. And we assume that there is a possible association between patients's underlying disease and the mortality rate. Nevertheless, limited data hamper establishment of statistical conclusion. Further prospective continuous data collection should be done.

Key words: stevens-johnson syndrome, toxic epidermal necrolysis, etiology, outcomes

บทคัดย่อ:

ประวีณา ดิเรกวัฒนชัย สินิชญาน์ สหวัฒน์วงศ์ ณัฏฐา รัชตนาวิน การศึกษาข้อมูลผู้ป่วย Stevens-Johnson syndrome และ toxic epidermal necrolysis ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างปี 2545-2550

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมและโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิสเป็นโรคที่มีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากยาซึ่งมีความรุนแรงสามารถทำให้เสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาแนวโน้มของสาเหตุ การรักษาและผลการรักษาของสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมและโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิสในปัจจุบัน

วิธีการศึกษา: วิเคราะห์เวชระเบียนของผู้ป่วย สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรม และโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล- เนโครไลซิสที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรามาธิบดีระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2550

ผลการศึกษา: จากบันทึกทางการแพทย์ที่ปรากฏทั้งหมด มีผู้ป่วยจำนวน 60 คนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมหรือโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิสในช่วงระยะเวลาดังกล่าว ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรม 42 ราย ภาวะก้ำกึ่งระหว่างสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมกับทอกซิก อพิเดอร์มัล- เนโครไลซิส 4 รายและโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิส 14 ราย สาเหตุหลักคือยา โดยพบในผู้ป่วย 52 ราย คิดเป็น 86.67% ยาที่พบเป็นสาเหตุหลักคือกลุ่มยาปฏิชีวนะ 29.21 % ซึ่งยาในกลุ่มนี้ที่ได้บ่อยคือซัลโฟนามายด์และเพนนิซิลิน รองลงมาเป็นกลุ่มยากันชัก 16.85% ผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาโดยการดูแลแผล นอกจากนี้ มีผู้ป่วย 46 ราย (76.67%ของผู้ป่วยทั้งหมด) ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ผู้ป่วย 17 ราย (28.33%ของผู้ป่วยทั้งหมด) ได้รับยาอะซิติลซีสเตอีน ผู้ป่วย 3 ราย (5%ของผู้ป่วยทั้งหมด) ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน ทางกระแสเลือด และผู้ป่วย 1 ราย (1.67%ของผู้ป่วยทั้งหมด) ได้รับไซโคลสปอริน ระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยคือ 15.23 วัน ผู้ป่วยสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมหรือโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิส เสียชีวิตทั้งหมด 5 ราย ในจำนวนนี้ 2 รายเสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือดอันเป็นภาวะแทรกซ้อนและ 3 รายเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคประจำตัว

สรุปผล: อุบัติการณ์ของสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมและโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิสเพิ่มขึ้นโดยยาที่เป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยยังคงเป็นกลุ่มซัลโฟนามายด์และเพนนิซิลิน แต่พบการแพ้จากฟลูออโรควิโน-โลน อัลโลพูรินอลและคาร์บามาซิพีนมากขึ้นด้วย ซึ่งเป็นผลมาจากการใช้ยาในกลุ่มเหล่านี้อย่างแพร่หลาย แพทย์จึงควรเพิ่มความระมัดระวังการใช้ยากลุ่มเหล่านี้เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดสตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรมและโรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิส นอกจากนี้คาดว่าการเสียชีวิตของผู้ป่วยน่าจะเกี่ยวข้องกับโรคประจำตัว อย่างไรก็ตามยังไม่สามารถสรุปได้เนื่องจากจำนวนข้อมูลยังไม่เพียงพอ จึงสมควรที่จะมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

คำสำคัญ: สตีเว่น จอห์นสัน ซินโดรม, โรคทอกซิก อพิเดอร์มัล เนโครไลซิส, สาเหตุ, ผลการรักษา

A double blind randomized control trial in the treatment of recurrent herpes labialis with gel from *Gynura procumbens* Merr.

Somyot Charuwichitratana MD,
Wasun Chantratita MD,
Ploysyne Busaracome MD,
Sarawut Boonpasat MD,
Suttinun Wichyanrat MD,
Suthinee Kulkollakan MD,
Kobkul Aunhachoke MD,
Wiwat Korkij MD.

ABSTRACT:

CHARUWICHITRATANA S*, CHANTRATITA W, BUSARACOME P*, BOONPASAT S*, WICHYANRAT S*, KULKOLLAKAN S*, AUNHACHOKE K***, KORKIJ W****. A DOUBLE BLIND RANDOMIZED CONTROL TRIAL IN THE TREATMENT OF RECURRENT HERPES LABIALIS WITH GEL FROM GYNURA PROCUMBENS MERR.**

**DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE,*
***DEPARTMENT OF PATHOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND*
**** DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.*
***** DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background :Recurrent herpes labialis is a common disease which is cause by herpes simplex virus infection,unfortunately there is only a few method of treatment.Acyclovir is the common prescribe drug for recurrent herpes labialis but the different from placebo is limited.

Objectives : The aim of this study is to evaluate the effectiveness and adverse effects of *Gynura Procumbens* gel in the treatment of recurrent herpes labialis by randomized double-blind controlled trial.

Materials and Methods: The patients were allocated into 3 groups, applying 0.02% Gynura gel, 0.04% Gynura gel or placebo gel.The patients were evaluated clinical outcome and virological result on another three visits.

Results: Sixty five patients were enrolled but only 59 patients completed the study. There were 19 patients in 0.02% Gynura gel group, 22 patients in 0.04% Gynura group and 15 patients in placebo group. From initial analysis, there are no differences between both groups of gynura gel. Thus, this report shows only comparison between the drug group (both concentration of Gynura gel) and the placebo group. Of 59 evaluable patients, there were 41 patients in the drug group and 18 patients in the placebo group. There were no differences in initial characteristics between both groups including sex, age, ratio of patients who had pain, initial pain and pruritus scores. The only significant different in base line data is there were more patients in the drug group who had pruritus than the placebo group (68.29% vs. 38.89%, p=0.03). There were 21 in 41 patients of the drug group (51.22%) who had completed crusting within 4 days where as this figure in the placebo group was 9 in 18 patients (50.0%). There were 26 in 41 patients of the drug group (63.41%) who had completed healing within 7 days compare to 8 in 18 patients (44.44%) in the placebo group. The average for completed crusting is 4.9 and 5.1 days for patients in the drug and placebo group respectively. The average for completed healing is 8.7 and 9.4 days in the drug and placebo group respectively. There were no statistical significant differences for the results of treatment between both groups.One patient in the placebo group had to stop treatment due to severe drug reaction (pruritus and swelling). There were 10 patients in the drug group and another 5 patients in the placebo group who had mild irritation but could completed the study.

Conclusion: This study could not demonstrate the benefit of Gynura gel in the treatment of recurrent herpes labialis.

Key words: recurrent herpes labialis, *Gynura Procumbens*

บทคัดย่อ:

สมยศ จารุวิจิตรรัตนา* วสันต์ จันทราทิตย์ พลอยทราย บุศราคำ* สราวุธ บุญปสาท* สุทธินันท์ วิชญาณรัตน์* สุธินี กุลกลการ* กอบกุล อุณหโชค*** วิวัฒน์ ก่อกิจ****** **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการการรักษาผู้ป่วยโรคเริมที่ปากชนิดเป็นซ้ำด้วยเจลจากแป๊ะตำปึง**

**หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี*

****แผนกผิวหนัง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*

*****ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*

Herpes simplex virus (HSV) เป็นสาเหตุของโรคเริมที่อวัยวะเพศและที่ริมฝีปาก การติดเชื้อจะกลับมาเป็นซ้ำอีกได้เมื่อภาวะร่างกายอ่อนแอ ปัจจุบันยาต้านไวรัสที่ใช้รักษาเริมคือ acyclovir ซึ่งมีรูปแบบการใช้เป็นยาทาภายนอกและยารับประทานเนื่องจากต้องนำเข้าจากต่างประเทศจึงมีราคาแพง สำหรับยาทา acyclovir ก็ช่วยให้หายเร็วกว่า placebo ไม่มากนัก

แป๊ะตำปึง (*Gynura procumbens)* มีสรรพคุณที่ระบุในตำรายาไทยเป็นยาใช้ภายนอก บรรเทาอาการอักเสบ ปวด บวม ผื่นคัน แก้พิษแมลงสัตว์กัดต่อย พืชในสกุลเดียวกันกับแป๊ะตำปึง คือ ว่านมหากาพ (*G. psudochina* var. *hispida*) มีสรรพคุณบรรเทาอาการอักเสบเนื่องจากเริมและงูสวัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินประสิทธิผลของการรักษาโรคเริมที่ปากชนิดที่เป็นซ้ำด้วยเจลแป๊ะตำปึงความเข้มข้น 0.02% และ 0.04% เปรียบเทียบกับเจลที่ไม่มีตัวยา(กลุ่มควบคุม) โดยวิธีการ randomized double-blind controlled trial

วิธีการศึกษา : ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับยา เจลที่มีส่วนผสมของสารสกัดจากแป๊ะตำปึง 0.02%, 0.04% หรือเจลที่ไม่มีตัวยา (placebo, กลุ่มควบคุม) โดยวิธี double blind block randomization ให้ผู้ป่วยทาเจลที่ได้รับบางๆ บริเวณรอยโรคทุก 2 ชั่วโมงเวลาตื่นในวันแรก ต่อไปทาวันละ 4 ครั้ง จนกว่าแผลหาย ผู้ป่วยได้รับแบบสำหรับประเมินอาการของโรคทุกวัน โดยมีข้อมูลของอาการคันและอาการปวดประจำวัน วันที่ตกสะเก็ดและวันที่รอยโรคหายหมด (สะเก็ดหลุดหมด) ร่วมทั้งเพาะเชื้อจากบริเวณรอยโรค

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการนี้ทั้งหมด 65 ราย แต่มีผู้ที่ติดตามผลการรักษาและสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 59 ราย อยู่ในกลุ่มที่ได้ยาเจลแป๊ะตำปึง 0.02% 19 ราย อยู่ในกลุ่มที่ได้ยาเจลแป๊ะตำปึง 0.04%, 22 ราย และอยู่ในกลุ่มควบคุม 18 ราย จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นไม่พบความแตกต่างของผลการรักษาระหว่างกลุ่มที่ได้ยาเจลทั้ง 2 ความเข้มข้น จึงรวมทั้ง 2 กลุ่มวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ดังนั้นกลุ่มที่ได้รับเจลแป๊ะตำปึงมีทั้งหมด 41 ราย ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีผู้ป่วย 18 ราย ทั้งสองกลุ่มนี้ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องอายุ ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดก่อนการรักษา คะแนนความปวดและคะแนนของอาการคันก่อนการรักษา แต่สัดส่วนของผู้ป่วยที่มีอาการคันในกลุ่มที่ได้รับยาแป๊ะตำปึงพบว่ามีร้อยละ 68.29 ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีอาการคันร้อยละ 38.89 ซึ่งต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.03$) ในกลุ่มที่ได้รับยาเจลแป๊ะตำปึงมีผู้ป่วย 21 ใน 41 ราย (51.22%) ที่แผลตกสะเก็ดหมดภายใน 4 วัน เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมมีซึ่งมีผู้ป่วย 9 ใน 18 ราย (50.00%) ที่แผลตกสะเก็ดหมดในเวลาเดียวกัน ผู้ป่วย 26 ใน 41 ราย (63.41%) ที่ได้รับยาเจลแป๊ะตำปึงแผลหายภายใน 7 วัน ส่วนในกลุ่มควบคุมมี 8 ใน 18 ราย (44.44%) ที่แผลหายในเวลาดังกล่าว ในกลุ่มที่ได้รับยาแผลตกสะเก็ดหมดโดยเฉลี่ยเท่ากับ 4.9 วันในขณะที่กลุ่มควบคุมเป็น 5.1 วัน และค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่แผลหายในกลุ่มได้รับยาคือ 8.7 วัน ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 9.4 วัน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระหว่างตัวเลขดังกล่าวทั้งสองกลุ่มของผู้ป่วยพบว่ามีผู้ป่วย 1 รายในกลุ่มที่ได้รับเจลที่ไม่มีตัวยามีผื่นคันและบวมจนต้องหยุดการรักษา นอกจากนี้มีผู้ป่วย 10 รายในกลุ่มที่ได้รับยา และ 5 รายในกลุ่มควบคุมที่มีอาการระคายเคืองเล็กน้อย แต่ก็สามารถทายาต่อไปได้จนสิ้นสุดการรักษา

สรุปผล : ในการทดลองครั้งนี้ยาเจลแป๊ะตำปึงไม่ได้ทำให้โรคเริมที่ปากชนิดเป็นซ้ำหายเร็วขึ้น

คำสำคัญ: แป๊ะตำปึง, เริมที่ปากชนิดเป็นซ้ำ

The combination of salicylic acid peel with 5%Benzoyl peroxide and 1%Clindamycin lotion in a treatment of acne vulgaris: a randomized double- blind placebo controlled study

Thanya Suwansathit MD,

Punnaya Siritanabadeekul MD,

Sinijchaya Sahawatwong MD,

Atittaya Liewchirakorn MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

SUWANSATHIT T, SIRITANABADEEKUL P, SAHAWATWONG S, LIEWCHIRAKORN A, RAJATANAVIN N. THE COMBINATION OF SALICYLIC PEEL WITH TOPICAL REGIMEN IN A TREATMENT OF ACNE VULGARIS : A RANDOMIZED DOUBLE-BLIND PLACEBO CONTROLLED STUDY.

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

Background: Salicylic peel has been widely used as adjuvant with traditional acne therapy for treatment of facial acne. Few studies have previously reported efficacy of combination regimen in mild to moderately severe facial acne.

Objective: The aim of this study is to evaluate efficacy and tolerability of a combination of serial salicylic acid peels and topical standard regimen consisting of 5%Benzoyl peroxide and 1%Clindamycin lotion comparing with topical regimen alone in the treatment of mild to moderately severe facial acne vulgaris

Materials and Methods: In this double-blind, randomized, placebo controlled of nine week-period study, 20 patients with mild to moderate acne vulgaris were randomized into two group. First group received 20% salicylic acid peels and second group received vehicle peels once a week for a total of six treatments. Both groups received twice-daily topical 5%Benzoyl peroxide and 1%Clindamycin lotion for 9 weeks. Total lesion counts both comedones, papules and side effects were recorded every week during combination of topical treatment and peel and every 2 week after stop peeling for 4 weeks.

Results: Mean total acne lesion counts in both groups decreased gradually during active peeling phase. However, there were no statistically significant differences between the 2 groups after 5 weeks of treatment. At the end of 9 weeks, the mean percentage reduction in total lesion counts in salicylic acid peel group was 78.14±19.06 and the control 37.94±33.50 (p = 0.0054) which was statistically significant. The side effects from both group were comparable.

Conclusion: The combination of salicylic acid peel was marginally more effective than topical standard regimen in clearing acne. However, salicylic acid peel seems to improve oily skin and postinflammatory hyperpigmentation than conventional regimen.

Key words: acne vulgaris, salicylic acid peel

บทคัดย่อ:

ธัญญา สุวรรณสถิตย์ ปุณยา ศิริธนบดีกุล สินิชญาน์ สหวัฒน์วงศ์ อาทิตยา ลิ่วชิรากรณ์ ณัฏฐา รัชตะนาวิน **การศึกษาประสิทธิภาพในการรักษาสิวระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลางโดยการผลัดผิวด้วยกรดซาลิไซลิกร่วมกับการใช้ยาภายนอก**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สิวเป็นปัญหาที่พบมากในวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาวโดยมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านอารมณ์และจิตใจ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการผลัดผิวด้วยกรดซาลิไซลิกทำให้จำนวนสิวอักเสบและอุดตันลดลง แต่ข้อมูลยังมีจำนวนไม่มากและขาดกลุ่มควบคุม รวมทั้งไม่เคยมีการศึกษาเปรียบเทียบการผลัดผิวด้วยกรดซาลิไซลิกร่วมกับการใช้ยาทาในการรักษาสิวว่ามีประสิทธิภาพดีกว่าการใช้ยาทาเพียงอย่างเดียวหรือไม่ ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นวิธีรักษาที่มีการปฏิบัติแพร่หลายในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาสิวระดับน้อยและปานกลางด้วยการผลัดผิวด้วยกรดซาลิซิลิกร่วมกับการใช้ยาทาเปรียบเทียบกับการใช้ยาทาเพียงอย่างเดียว

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 20 คนจะถูกแบ่งออกเป็นสองกลุ่มโดยการสุ่ม กลุ่มแรกได้รับการรักษาด้วยการผลัดผิวด้วยกรดซาลิไซลิก 20% ทุกสัปดาห์รวม 6 ครั้ง, และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการผลัดผิวโดยใช้ตัวทำละลาย (vehicle) ของกรดซาลิไซลิก ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสองกลุ่มจะได้รับยาทา 5%Benzoyl peroxide ทาทั่วหน้า 15 นาที ล้างออกวันละ 2 เวลา และ 1%Clindamycin lotion ทาบริเวณสิววันละ 2 เวลา ตั้งแต่วันแรกที่ทำการรักษา (week 0) ไปจนกระทั่งสิ้นสุดการการติดตามผลการรักษา (week 9) จำนวนสิวอักเสบ, สิวอุดตัน และผลข้างเคียงจากการรักษาจะถูกบันทึกไว้ที่สัปดาห์ที่ 0 (base line) ,1, 2,3,4,5 ระหว่างทำการผลัดผิว และที่สัปดาห์ที่ 7 และ 9 (ช่วงติดตามผลการรักษาหลังจากทำการผลัดผิว)

ผลการศึกษา: จำนวนสิวเฉลี่ยรวมในทั้งสองกลุ่มลดลงระหว่างการผลัดผิว แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังการรักษา 5 สัปดาห์ และเมื่อสิ้นสุดการติดตามผลการรักษาพบว่าร้อยละเฉลี่ยรวมของสิวที่ลดลงในกลุ่มที่ทำการผลัดผิวด้วยกรดซาลิไซลิกเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (78.14±19.06 และ37.94±33.50 ตามลำดับ, $p = 0.0054$) โดยผลข้างเคียงของการรักษาของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

สรุปผล: การผลัดผิวด้วยกรดซาลิไซลิกร่วมกับการใช้ยาทามีประสิทธิภาพดีกว่าการใช้ยาทารักษาสิวมาตรฐานเพียงอย่างเดียวในสิวระดับรุนแรงน้อยและปานกลางเล็กน้อยและช่วยลดรอยดำความมันบนใบหน้าแต่มีผลทำให้ค่าใช้จ่ายและเวลาในการรักษาเพิ่มขึ้นมาก

คำสำคัญ: การผลัดผิวด้วยกรดซาลิไซลิก, สิว

A comparative study between 0.3% Gamma Benzene Hexachloride gel for 3 days and 1 day with repeated dose at 1 week later in the treatment of Scabies

Mattaya Wangwittayakul MD,

Suthatip Somboonvit MD.

ABSTRACT :

WANGWITTAYAKUL M, SOMBOONVIT S. A COMPARATIVE STUDY BETWEEN 0.3% GAMMA BENZENE HEXACHLORIDE GEL FOR 3 DAYS AND 1 DAY WITH REPEATED DOSE AT 1 WEEK LATER IN THE TREATMENT OF SCABIES.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK, THAILAND.

Background: Scabies is a common skin disease, however, the duration of the treatment is still a problem due to no evident studies.

Objectives: To compare the efficacy of 0.3% Gamma Benzene Hexachloride gel for 3 days and 1 day with repeated dose at 1 week later in the treatment of Scabies.

Materials and Methods: A randomized investigator blind study was conducted to compare the efficacy of 0.3% Gamma Benzene Hexachloride gel for 3 days and 1 day with repeated dose at 1 week later in the treatment of Scabies at Institute of Dermatology from October 2006 to September 2007. Diagnosis was made by the clinical signs of excoriated papules in the classis distribution with nocturnal pruritus and family history of similar symptoms. Diagnosis for all patients was confirmed by positive skin scrapings for eggs, larva or mites by light microscope. Patients were followed-up at intervals of 1,3 and 2,4 weeks, respectively.

Results: Thirty patients with an age over 3 years old were randomized into 2 groups, 0.3% Gamma Benzene Hexachloride gel for 3 days(15 cases) and 1 day with repeated dose at 1 week later(15 cases). Age, sex, history of contact cases, clinical manifestations and the adverse effect of drug were not statistically different between the two groups. After 1 month of treatment, there were no statistical differences between the two groups in patients assessed cured (85.7% vs 88.9%), clinical cure (85.7% vs 77.8%) and parasitic cure (100% vs 100%).

Conclusion: The use of 0.3% Gamma Benzene Hexachloride gel for 3 days is efficacious as 1 day with repeated dose at 1 week later in the treatment of Scabies.

Key words: gamma benzene hexachloride gel, scabies

บทคัดย่อ:

มัทยา วังวิทยากุล สุธาทิพย์ สมบูรณ์วิทย์ การรักษาโรคหิดโดยการใช้ยาทา 0.3% แกมมาเบนซีนเฮกซาคลอไรด์ ติดต่อกันเป็นเวลา 3 วัน เทียบกับการทา 1 วัน และซ้ำอีกใน 1 สัปดาห์ต่อมา

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคหิดเป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อย แต่ยังพบปัญหาในด้านระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วย เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาใดๆ ที่แสดงถึงระยะเวลาในการรักษาที่แน่ชัด

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการใช้ยาทา 0.3% แกมมาเบนซีนเฮกซาคลอไรด์ ติดต่อกันเป็นเวลา 3 วัน เทียบกับการทา 1 วัน และซ้ำอีกใน 1 สัปดาห์ต่อมา

วิธีการศึกษา: ศึกษาผู้ป่วยจำนวน 30 คนที่มารับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหิด ณ สถาบันโรคผิวหนังตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2549 – กันยายน พ.ศ. 2550 การวินิจฉัยอาศัยประวัติ การตรวจร่างกาย และยืนยันการวินิจฉัยโดยการขูดเชื้อทางผิวหนังพบตัวอ่อน หรือไข่ของตัวหิด แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน โดยผู้วิจัยสุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 ได้รับ 0.3% แกมมาเบนซีนเฮกซาคลอไรด์ ทาตั้งแต่คอถึงเท้าติดต่อกันเป็นเวลา 3 วัน กลุ่มที่ 2 ทา 1 วันและซ้ำอีกใน 1 สัปดาห์ต่อมา ติดตามอาการและขูดเชื้อทุก 1 , 3 และ 2 , 4 สัปดาห์ตามลำดับ

ผลการศึกษา: อายุ เพศ ประวัติการสัมผัสหิดในครอบครัว อาการแสดงทางคลินิก และ ผลข้างเคียงการใช้ยาในทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ที่การรักษาหนึ่งเดือนพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มที่1 และกลุ่มที่ 2 ในอาการคัน (85.7% กับ 88.9%), ผื่นผิวหนัง (85.7 % กับ 77.8 %), และการขูดเชื้อ (100% กับ 100%)

ผลสรุป: การใช้ยาทา 0.3% แกมมาเบนซีนเฮกซาคลอไรด์ ติดต่อกันเป็นเวลา 3 วัน มีประสิทธิภาพไม่ต่างจาก การทา 1 วันและซ้ำอีกใน 1 สัปดาห์ต่อมา

คำสำคัญ: แกมมาเบนซีนเฮกซาคลอไรด์, การรักษาโรคหิด

A study of juvenile xanthogranuloma at Queen Sirikit National Institute of Child Health

Papaspim Chungtes MD,

Srisupalak Singalavanija MD,

Wanida Limpongsanurak MD.

ABSTRACT:

CHUNGTES C, SINGALAVANIJA S, LIMPONGSANURAK W. A STUDY OF JUVENILE XANTHOGRANULOMA AT QUEEN SIRIKIT NATIONAL INSTITUTE OF CHILD HEALTH

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

Background : Juvenile xanthogranuloma (JXG) is an benign, self-healing non-Langerhan cell histiocytosis, characterized by solitary or multiple yellow-red nodules on the skin and occasionally, in other organs. It is predominantly a disease of infancy or early childhood, although adults may also be affected.

Objectives: To determine clinical manifestations, treatment, complications and natural history of the disease.

Materials and Methods: A retrospective clinical review of pathological diagnosed JXG was performed at Queen Sirikit Institute of Child between January 1997 and December 2006.

Results: There were thirty three cases, 18 males and 15 females (M: F = 1.2:1). The onset of disease ranged from at birth to 13.8 years (mean 20 months). Eighty two percent of cases presented during the first year of life. Thirty one cases were healthy. Only 2 cases had associated diseases, one case of neurofibromatosis type 1 and one case of Costello's syndrome. Thirty two cases had cutaneous lesions and one case had iris nodules which spontaneously resolved at 2 years and 6 months of age. There were 18 cases of solitary lesion and 15 cases of multiple lesions. The cutaneous lesions were most frequently found at head and neck 21 cases (63.7%), followed by trunk 14 cases (42.4%), arms 8 cases (24.2%), legs 8 cases(24.2%), and buttocks 1 case (3.0%),respectively. No systemic involvements were found in all cases. All solitary lesions were totally excised for histopathological diagnosis without recurrence. For multiple lesions, six cases were lost to follow up. Six cases, cutaneous lesions spontaneously resolved within 1.5-4.0 years of age (mean 2.8 years). The cutaneous lesions in 3 cases were unchanged due to young age group.

Conclusion: JXG is an uncommon, benign and self–limiting disorder in children. It is mostly cutaneous without systemic involvement and prognostically favorable disease of infancy.

Key words: juvenile xanthogranuloma, neufibromatosis type1, iris nodules

บทคัดย่อ:

ปภัสร์พิมพ์ ชังเทศ ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช วนิดา ลิ้มพงศานุรักษ์ การศึกษา JUVENILE XANTHOGRANULOMA ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรกรรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

Juvenile xanthogranuloma (JXG) เป็น โรค non-Langerhans cell histiocytosis ซึ่งไม่รุนแรงและหายเองได้ ลักษณะเป็นตุ่มนูนสีเหลืองแดงที่ผิวหนัง อาจพบตุ่มเดียวหรือหลายตุ่ม บางครั้งอาจพบที่อวัยวะอื่น พบในทารกและเด็กเล็ก แต่พบได้ในผู้ใหญ่

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก การรักษา โรคแทรกซ้อน และการดำเนินโรคของ JXG

วิธีการศึกษา: ศึกษาย้อนหลังผู้ป่วยซึ่งได้รับการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาที่ผิวหนังเป็น JXG ในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ตั้งแต่มกราคม 2540–ธันวาคม 2549

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วย 33 ราย เพศชาย 18 ราย หญิง 15 ราย อัตราส่วนชาย: หญิงเท่ากับ 1.2:1 รอยโรคเริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 13.8 ปี (เฉลี่ย 20 เดือน) พบรอยโรคในขวบปีแรกร้อยละ 82.8 ผู้ป่วย 31 ราย ไม่พบโรคอื่นร่วมด้วย ผู้ป่วย 1 รายเป็น Neurofibromatosis type 1 และอีก 1 รายเป็น Costello syndrome ผู้ป่วย 32 รายมี JXG ที่ผิวหนังเท่านั้น และ 1 รายตรวจพบ JXG ที่ม่านตาซึ่งหายได้เองที่อายุ 2 ปี 6 เดือน ผู้ป่วย 18 ราย มีรอยโรค 1 แห่งและ 15 รายมีรอยโรคหลายแห่ง ตำแหน่งที่พบรอยโรคมากที่สุดคือศีรษะและลำคอ 21 ราย (ร้อยละ 63.7) รองลงมาคือลำตัว 14 ราย (ร้อยละ 42.4) แขน8 ราย (ร้อยละ 24.2) ขา 8 ราย (ร้อยละ 24.2) และก้น 1 ราย (ร้อยละ 2.9) ผู้ป่วยทุกราย ไม่พบ JXG ที่อวัยวะภายใน ผู้ป่วยที่มีรอยโรคเดียวได้รับการตัดออกทั้งหมดเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาและไม่กลับเป็นซ้ำ ผู้ป่วย 15 รายที่มีรอยโรคหลายแห่ง รักษาโดยติดตามอาการ ผู้ป่วย 6 รายขาดการติดตามการรักษา ผู้ป่วย 6 รายรอยโรคหายเองภายในอายุ 1.5-4.0 ปี (เฉลี่ย 2.8 ปี) อีก 3 รายยังคงมีรอยโรคเนื่องจากผู้ป่วยอายุน้อย

สรุปผล: JXG เป็นโรคที่ไม่รุนแรง พบไม่บ่อยในเด็ก และหายเองได้ ส่วนใหญ่พบรอยโรคที่ผิวหนังโดยไม่มีอวัยวะภายในร่วมด้วย

คำสำคัญ: juvenile xanthogranuloma, neurofibromatosis type 1, JXG ที่ม่านตา

Low cost and noninvasive measures to predict methotrexate-induced liver fibrosis

Panunee Ruangchainikom MD,

Yingluck Apibal MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

RUANGCHAINIKOM P*, APIBAL Y, RAJATANAVIN N*. LOW COST AND NONINVASIVE MEASURES TO PREDICT METHOTREXATE-INDUCED LIVER FIBROSIS.**

**DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE,*

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

Background: Methotrexate remains treatment of choice for psoriasis. The major concern about liver fibrosis and cirrhosis in long-term use leads to proposed guidelines that recommended to perform serial liver biopsy. To avoid this high risk procedure, many tried to develop noninvasive methods in order to predict advanced fibrosis. NAFLD Fibrosis Score and APRI (Aspartate aminotransferase-to-platelet ratio index) are available, easy-to-use and inexpensive methods that may be helpful in monitoring degree of fibrosis and reduce frequency of liver biopsy.

Objectives: This retrospective study was to evaluate sensitivity and specificity of NAFLD Fibrosis Score and APRI in detection of advanced liver fibrosis in psoriatic patients receiving long-term methotrexate in the past 11 years at Division of Dermatology, Ramathibodi hospital.

Patients and methods: All available clinical records, laboratory data and 25 liver biopsies from 24 Psoriatic patients were reviewed. Six variables (age, presence of hyperglycemia, body mass index (BMI), platelet count, serum albumin level and AST/ALT value) were calculated for NAFLD Fibrosis Score and APRI.

Results: From 24 patients (age 28-69) receiving low-dose, once weekly Methotrexate with a median cumulative dose of 2500 mg (range 1090-6280) over a median duration of 88 months (range 32-216). Using Ishak scoring system, only 1 patient (No.23) showed advanced fibrosis (score > 4). When using NAFLD Fibrosis Score, 22 from 24 patients were correctly defined as absence of advanced fibrosis, 1 patient with liver cirrhosis (No.23) was also correctly predicted as “presence of significant fibrosis”, while the other was defined as “indeterminate”. When using APRI, 21 from 24 patients were correctly identified as “low probability of advanced fibrosis”. Whereas 3 patients, one with advanced fibrosis was correctly identified, and 2 with indeterminate result had minimal fibrosis grade I and II.

Conclusion: From our available data, both NAFLD Fibrosis Score and APRI correlated well with our patients’ liver biopsy results. So NAFLD Fibrosis Score and APRI which are noninvasive, widely available and low cost, are promising tools for prediction of methotrexate-induced advanced liver fibrosis. Liver biopsy could have been avoided in more than 80% of the patients.

Key words: liver fibrosis, liver cirrhosis, psoriasis, methotrexate

บทคัดย่อ:

ภาณุนี เรืองชัยนิคม* ยิ่งลักษม์ อภิบาล ณัฏฐา รัชตะนาวิน* การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อช่วยประเมินภาวะพังผืดในตับจากการได้รับยาเมโธเทรกเสท**

**หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์,*

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

ยาเมโธเทรกเสทเป็นยาที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน แต่มีผลข้างเคียงของการใช้ยาในระยะยาวที่สำคัญ คือ ภาวะพังผืดที่ตับและตับแข็ง แนวทางการใช้ยาเมโธเทรกเสทระยะยาวในการรักษาโรคสะเก็ดเงินในปัจจุบันแนะนำให้ทำการตัดชิ้นเนื้อตับส่งตรวจทางพยาธิวิทยาเป็นระยะ ซึ่งเป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความไวและความจำเพาะของ NAFLD Fibrosis Score และ APRI (Aspartate aminotransferase-to-platelet ratio index) ในการวินิจฉัยภาวะพังผืดที่ตับและตับแข็งในผู้ป่วยโรค สะเก็ดเงินที่ได้รับการรักษาด้วยยาเมโธเทรกเสทในระยะยาว ในช่วง 11 ปี ย้อนหลัง

วิธีการศึกษา: เก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังของ ข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วย ผลทางห้องปฏิบัติการและผลชิ้น เนื้อตับทางพยาธิวิทยา และนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณ NAFLD Fibrosis Score และ APRI

ผลการศึกษา: จากข้อมูลผู้ป่วย 24 ราย อยู่ในช่วงอายุ 28-69 ปี ได้รับยาเมโธเทรกเสทเป็นปริมาณสะสมเฉลี่ย 2500 มิลลิกรัม ในระยะเวลาเฉลี่ย 88 เดือน ประเมินผลชิ้นเนื้อตับทางพยาธิวิทยา โดยใช้ Ishak scoring system พบผู้ป่วย 1 รายที่มีภาวะตับแข็ง (รายที่23) เมื่อประเมิน NAFLD Fibrosis Score พบว่า สามารถจำแนก ผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะพังผืดที่ตับอย่างมากได้อย่างถูกต้องจำนวน 22 ราย และผู้ป่วยรายที่23ที่มีภาวะตับแข็ง ส่วนผู้ป่วย อีก 1 รายที่ไม่มีภาวะพังผืดที่ตับ มีค่า NAFLD Fibrosis Score อยู่ในช่วงก้ำกึ่ง และเมื่อประเมินโดยใช้ APRI พบว่า สามารถจำแนกผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะพังผืดที่ตับอย่างมากได้อย่างถูกต้องจำนวน 21 ราย อีก 3 รายอยู่ในช่วงก้ำกึ่ง ซึ่งใน จำนวนนี้ 2 รายไม่มีภาวะพังผืดที่ตับอย่างมาก อีก 1 รายมีภาวะตับแข็ง (รายที่23)

สรุปผล: NAFLD Fibrosis Score และ APRI สามารถทำนายภาวะพังผืดที่ตับและตับแข็งในผู้ป่วยโรค สะเก็ดเงินที่ได้รับการรักษาด้วยยาเมโธเทรกเสทในระยะยาวได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นวิธีที่มีค่าใช้จ่ายน้อย สะดวกและมี ความเสี่ยงต่ำ ทำให้สามารถลดความจำเป็นในการทำการตัดชิ้นเนื้อตับส่งตรวจทางพยาธิวิทยาได้

คำสำคัญ: ภาวะพังผืดที่ตับ, ตับแข็ง, โรคสะเก็ดเงิน, ยาเมโธเทรกเสท

Oral retinoid therapy in children with congenital ichthyosis

Pajaree Niyakul MD,

Wanida Limpongsanurak MD,

Srisupalak Singalavanija MD.

ABSTRACT:

NIYAKUL P, LIMPONGSANURAK W, SINGALAVANIJA S. ORAL RETINOID THERAPY IN CHILDREN WITH CONGENITAL ICHTHYOSIS.

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

Background: Systemic retinoids have proven to be the most useful drug in the management of severe disorders of keratinization. Few studies had mentioned about long-term use of these drugs in children with congenital ichthyosis.

Objectives: To collect long-term retrospective data including disease response, side effects and outcome in patients with congenital ichthyosis who had received oral retinoid therapy.

Materials and Methods: Patients with congenital ichthyosis who had received oral retinoid therapy at Queen Sirikit National Institute of Child Health during 1993–2007 were collected. These patients were reviewed retrospectively to obtain the following information including, patient baseline datas, diagnosis, age when treatment started, dosage, duration of treatment, adverse reactions, laboratory datas (CBC, BUN, creatinine, liver function test, cholesterol, triglyceride) and radiological findings of bones.

Results: There were 13 cases with congenital ichthyosis, 11 cases of lamellar ichthyosis, 1 case of harlequin ichthyosis and 1 case of congenital ichthyosiform erythroderma. The age of starting treatment with oral retinoid was 4 days to 6 years (mean 33 months).The duration of therapy was 6–130 months (mean 42 months). All patients improved markedly with the retinoid dosage at 0.3–1.0 mg/kg/day. Mucocutaneous dryness was not found. No persistent abnormal liver enzymes and lipid profiles were found during the treatment. All radiological findings were normal.

Conclusions: Oral retinoid represents a safe and effective treatment of congenital ichthyosis in children, provided that the minimal effective dose is maintained and that side effects are carefully monitored.

Key words: congenital ichthyosis, retinoid

บทคัดย่อ:

ปาจรีย์ ณิยกูล วนิดา ลิ้มพงศานุรักษ์ ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช การศึกษาการใช้ ORAL RETINOID ในการรักษาผู้ป่วย CONGENITAL ICHTHYOSIS

หน่วยโรคผิวหนัง กลุ่มงานกุมารเวชกรรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ยา retinoid ชนิดรับประทาน เป็นยาที่มีประโยชน์ในการรักษาโรค disorders of keratinization ชนิดรุนแรง มีการศึกษาน้อยเกี่ยวกับการใช้ยากลุ่มนี้ ในการรักษาผู้ป่วยเด็ก โรค congenital ichthyosis ในระยะยาว

วัตถุประสงค์: เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ การตอบสนองต่อการรักษาและ ผลข้างเคียงของยาในผู้ป่วย congenital ichthyosis ที่ได้รับยา retinoid ชนิดรับประทานในระยะยาว

วิธีการศึกษา: ศึกษาผู้ป่วย congenital ichthyosis ที่ได้รับยา retinoid ชนิดรับประทานในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ระหว่างปี พ.ศ. 2536 -2550 โดยเก็บข้อมูลเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป, การวินิจฉัย, อายุที่เริ่มให้การรักษา, ขนาดยา, ระยะเวลาที่รักษา, อาการข้างเคียง, ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (CBC, BUN, creatinine, liver function test, cholesterol, triglyceride) และการตรวจทางรังสีวิทยาของกระดูก

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยทั้งหมด 13 ราย เป็น lamellar ichthyosis 11 ราย, harlequin ichthyosis 1รายและ congenital ichthyosiform erythroderma 1 ราย อายุที่เริ่มให้การรักษา ตั้งแต่ 4 วัน ถึง 6 ปี (เฉลี่ย 33 เดือน) ระยะเวลาที่ให้ยาตั้งแต่ 6 ถึง 130 เดือน (เฉลี่ย 42 เดือน) ผู้ป่วยทุกรายมีอาการทางผิวหนังดีขึ้นอย่างมากด้วยขนาดยาที่ใช้ตั้งแต่ 0.3-1.0 mg/kg/day ไม่พบผลข้างเคียงของยาเกี่ยวกับความแห้งของเยื่อบุ ไม่พบความผิดปกติอย่างถาวรของ liver enzymes และ lipid profilesในระหว่างให้การรักษา และไม่พบความผิดปกติของการตรวจทางรังสีวิทยาของกระดูก

สรุปผล: พบว่ายา retinoid ชนิดรับประทาน มีความปลอดภัย และมีประสิทธิภาพในการรักษา ผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรค congenital ichthyosis เมื่อใช้ขนาดยาที่ต่ำสุดที่สามารถควบคุมอาการได้ดี และเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากยา

คำสำคัญ: congenital ichthyosis, retinoid

Poster Abstract

Primary cutaneous Rosai-Dorfman disease in Ramathibodi Hospital : A report case and review of literature

Yingluck Apibal MD,

Wasana Kanoksil MD,

Somnuk Kamtavee MD.

ABSTRACT:

APIBAL Y*, KANOKSIL W*, KAMTAVEE S. A CASE REPORT AND REVIEW OF LITERATURE PRAIMARY CUTANEOUS ROSAI-DORFMAN DISEASE IN RAMATHIBODI HOSPITAL: A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE.**

**DIVISION OF DERMATOLOGY,*

***DEPARTMENT OF PATHOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.*

Rosai-Dorfman disease, or sinus histiocytosis with massive lymphadenopathy (SHML), is a rare disease of unknown etiology that most commonly involved the lymph node, especially at cervicle area. Rarely sites other than lymph node can be involved including the central nervous system, skin, eyes and upper respiratory tract. Interestingly, the skin involvement occurs in 30-40% of cases. In contrast, a case of purely cutaneous Rosai-Dorfman disease is very rare and not well documented. Three clinical presentations had been reported such as papulonodular, indurated plaque and tumor. Histologically, the lesion consisted of variable number of pale-staining histiocytes with emperipolesis of lymphocytes. The histiocyte show reactivity with CD 68, S100 but not with CD1a.

We herein reported a case of primary cutaneous Rosai-Dorfman at Ramathibodi hospital presented with subcutaneous nodule at right cheek.

Key words: Rosai-Dorfman disease, emperipolesis, skin

บทคัดย่อ:

ยิ่งลักษม์ อภิบาล* วาสนา กนกศิลป์* สมนึก กล่ำทวี การรายงานผู้ป่วย Rosai-Dorfman disease ที่เกิดเฉพาะที่ผิวหนังเท่านั้น: รายงานผู้ป่วยและทบทวนวารสาร**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

Rosai-Dorfman disease หรือที่เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า Sinus histiocytosis with massive lymphadenopathy (SHML) เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย และยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด โดยจะเป็นโรคที่มีพยาธิสภาพหลักอยู่ที่บริเวณต่อมน้ำเหลือง โดยเฉพาะต่อมน้ำเหลืองในบริเวณ cervical area นอกจากนี้บางครั้งอาจพบพยาธิสภาพในอวัยวะอื่นร่วมด้วยได้บ้างโดยเฉพาะที่ผิวหนัง ซึ่งพบได้ถึง 30-40% ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด อย่างไรก็ตามได้มีรายงานผู้ป่วยที่มีรอยโรคเฉพาะที่ผิวหนังเพียงอย่างเดียวโดยไม่พบที่อวัยวะอื่นอยู่บ้างประปราย จากการรวบรวมรายงานดังกล่าวพบว่ารอยโรคที่ผิวหนังมีลักษณะทางคลินิกซึ่งแตกต่างกัน 3 ชนิดได้แก่ Papulonodular, indurated plaque และ tumor โดยรอยโรคที่พบได้บ่อยที่สุดคือแบบที่เป็น papulonodular นั่นเอง

การตรวจลักษณะทางจุลพยาธิของโรคนี้จะมีลักษณะเฉพาะที่สำคัญคือมี histiocyte จำนวนมาก ซึ่งอม cell อื่น เช่น lymphocyte เข้าไป (emperipolesis) การตรวจเพิ่มเติมด้วยการย้อม immunohistochemistry พบว่า histiocyte ที่พบใน SHML จะมีปฏิกิริยาการติดสีกับ CD 68, S100 และไม่เกิดปฏิกิริยาการติดสีกับ CD1a

ในที่นี้เป็นการรายงานผู้ป่วย Primary cutaneous Rosai-Dorfman ในผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 58 ปี ซึ่งมีรอยโรคเป็นแบบ subcutaneous nodule ที่บริเวณแก้มด้านขวา

คำสำคัญ: Rosai-Dorfman, emperipolesis, ผิวหนัง

Neutrophilic dermatosis at site of previous Herpes zoster: Wolf's isotopic response

Panunee Ruangchainikom MD,

Suthep Jirasuthus MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

RUANGCHAINIKOM P, JERASUTUS S, RAJATANAVIN N. NEUTROPHILIC DERMATOSIS AT SITE OF PREVIOUS HERPES ZOSTER: WOLF'S ISOTOPIC RESPONSE.

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

Isotopic response is an occurrence of a new, unrelated disease that appears at the same location as previously already healed disease, first described by Wolf, et al. in 1995. This condition was believed to be much more common than previously reported. At present, there were hundreds of cases reported in literatures. However it was rarely mentioned in Dermatologic standard textbooks. The pathogenesis remained unclear. Herpes zoster was the most common first disease, whereas various types of cutaneous lesions were reported as second diseases. We reported the first case, to the best of our knowledge, of neutrophilic dermatosis occurring as isotopic response, which responded well to 4-week treatment of potent topical steroid.

Key words: neutrophilic dermatosis, herpes zoster, Wolf's isotopic response

บทคัดย่อ:

ภาณุนี เรืองชัยนิคม สุเทพ จิระสุทัศน์ ณัฏฐา รัชตะนาวิน รายงานผู้ป่วยโรคผิวหนังชนิด Neutrophilic dermatosis ในตำแหน่งที่เคยเป็นงูสวัด: Wolf's isotopic response

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Wolf's isotopic response เป็นภาวะที่เกิดรอยโรคผิวหนังชนิดใหม่ในตำแหน่งเดิมที่เคยเป็นโรคผิวหนังอีกชนิดหนึ่งมาก่อน มีการรายงานครั้งแรกโดย Wolf และคณะในปี พ.ศ.2538 ภาวะนี้ยังไม่มีการบันทึกไว้ชัดเจนในตำราโรคผิวหนัง และยังไม่ทราบอุบัติการณ์แน่นอน แต่เชื่อว่าพบได้บ่อย ปัจจุบัน มีรายงานผู้ป่วยจำนวนหลายรายในวารสาร กลไกการเกิดยังไม่เป็นที่ทราบที่แน่ชัด โรคผิวหนังชนิดแรกที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ งูสวัด ส่วนโรคผิวหนังชนิดที่สองมีรายงานหลายชนิด รายงานผู้ป่วยนี้เป็นรายงานแรก เท่าที่เคยมีตีพิมพ์ในวารสารภาษาอังกฤษ ของภาวะ neutrophilic dermatosis ที่เกิดตามหลังงูสวัด และเข้าได้กับภาวะ Wolf's isotopic response ผู้ป่วยตอบสนองดีต่อการรักษาด้วยยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ในระยะเวลา 4 สัปดาห์

คำสำคัญ: neutrophilic dermatosis, งูสวัด, Wolf's isotopic response

Benign Cutaneous Plasmacytosis : A Report of Two Cases and Literature Review

Punnaya Sirithanabadeekul MD,

Chanitwan Treewittayapoom MD.

ABSTRACT:

SIRITHANABADEEKUL P, TREEWITTAYAPOOM C. BENIGN CUTANEOUS PLASMACYTOSIS : A REPORT OF TWO CASES AND LITERATURE REVIEW.

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

Cutaneous and systemic plasmacytosis is an exceeding rare disorder arising predominantly in middle-aged to older of Japanese descent. This condition is characterized by a benign proliferation of mature plasma cells that appear as multiple red-brown macules and plaques mainly on the trunk and often associated with polyclonal hypergammaglobulinemia. Histologically, it shows a moderately dense mature plasma cell infiltrate without atypia. The clinical course is usually chronic without spontaneous remission. Many treatment modalities had been proposed in literature. However there are few effective therapies available. We report two cases of patients who had developed innumerable, asymptomatic reddish-brown macules and plaques over his trunk and face for many years. Skin biopsy revealed perivascular and nodular infiltrate of mature plasma cells. Serum proteinelectrophoresis demonstrated polyclonal hypergammaglobulinemia in one case while the another case had normal pattern. None of them had systemic involvement. We prescribed topical corticosteroid in the first case and the second case received a 3-week course of topical 1%pimecrolimus, however they failed to eradicate these lesions which have persisted for many years.

Key words: cutaneous plasmacytosis, systemic plasmacytosis, polyclonal hypergammaglobulinemia

บทคัดย่อ:

ปุณยา ศิริธนบดีกุล ชนิตว์วัณณ์ ตรีวิทยาภูมิ รายงานผู้ป่วยโรคผื่นผิวหนังพลาสมาเซลล์ชนิดไม่ร้ายแรง 2 รายและทบทวนรายงาน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคผื่นผิวหนังพลาสมาเซลล์ชนิดไม่ร้ายแรง เป็นโรคที่พบได้ไม่บ่อย มักพบในวัยกลางคนถึงสูงอายุโดยเฉพาะเชื้อชาติญี่ปุ่น โรคนี้เป็นภาวะที่เกิดจากการเพิ่มจำนวนมากขึ้นของพลาสมาเซลล์ปกติ โดยจะพบผื่นหนาหรือผื่นราบสีน้ำตาลแดงจำนวนหลายผื่น พบที่บริเวณลำตัวเป็นส่วนใหญ่และมักพบร่วมกับภาวะที่มีการเพิ่มขึ้นของแกมมาโกลบูลินหลายชนิดในเลือด การตรวจทางพยาธิวิทยาจะพบการเพิ่มจำนวนของพลาสมาเซลล์ปกติในชั้นหนังแท้ การดำเนินโรคมักเป็นเรื้อรังและไม่สามารถหายได้เอง มีหลายรายงานได้เสนอแนวทางการรักษาซึ่งมีหลายวิธี อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีรายงานว่ามีการรักษาใดที่ให้ผลดีชัดเจน รายงานนี้ได้นำเสนอผู้ป่วย 2 รายที่พบว่ามีผื่นหนาและผื่นราบสีน้ำตาลแดงจำนวนมากซึ่งไม่มีอาการ บริเวณลำตัวและใบหน้ามาหลายปี ผลการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาพบว่ามีพลาสมาเซลล์ปกติเพิ่มจำนวนขึ้นรอบหลอดเลือดและอยู่รวมเป็นกลุ่มในชั้นหนังแท้ ผลการตรวจ serum proteinelectrophoresis ในผู้ป่วยรายหนึ่งพบว่ามีการเพิ่มขึ้นของแกมมาโกลบูลินหลายชนิดในเลือด ในขณะที่ผู้ป่วยอีกหนึ่งรายพบว่าปกติและไม่พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับอวัยวะอื่นนอกจากผิวหนังในผู้ป่วยทั้งสองราย ผู้ป่วยรายแรกได้รับการรักษาโดยการทายาสเตียรอยด์และผู้ป่วยรายที่สองได้รับยาทา pimecrolimus ความเข้มข้น 1%เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ อย่างไรก็ดี ไม่พบว่าสามารถรักษาผื่นที่เป็นมานานหลายปีได้

คำสำคัญ: โรคผื่นผิวหนังพลาสมาเซลล์ชนิดไม่ร้ายแรง, ภาวะที่มีการเพิ่มขึ้นของแกมมาโกลบูลินหลายชนิดในเลือด

Loose Anagen Hair Syndrome:

A Case Report and Literature Review

Poonkiat Suchonwanit MD,

Somyot Charuwichitratana MD.

ABSTRACT:

SUCHONWANIT P, CHARUWICHITRATANA S. LOOSE ANAGEN HAIR SYNDROME: A CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW.

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

The loose anagen hair syndrome (LAS) is a sporadic or familial hair disorder that primarily affects children but may occasionally be seen in adults. The condition is due to a defective anchorage of the hair shaft to the follicle, resulting in easily and painlessly pluckable hair. We here report a case of loose anagen hair syndrome who presented with three patches of discrete hair thinning on his scalp and easily plucked hair.

Key word: loose anagen hair syndrome

บทคัดย่อ:

พูลเกียรติ สุชนวณิช สมยศ จารุวิจิตรรัตนา LOOSE ANAGEN HAIR SYNDROME: รายงานผู้ป่วยและบทวิจารณ์

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Loose anagen hair syndrome เป็นโรคที่มีความผิดปกติของเนื้อเยื่อยึดเหนี่ยวระหว่างเส้นผม และต่อมผม ทำให้เส้นผมสามารถหลุดออกได้โดยง่าย พบได้ทุกช่วงอายุ พบบ่อยในเด็ก ในการรายงานนี้ขอนำเสนอผู้ป่วยเด็กชาย มารับการรักษาด้วยอาการผมหลุดง่าย เป็นบางจุดบริเวณหนังศีรษะ ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรค loose anage hair syndrome

คำสำคัญ: Loose anagen hair syndrome

Three Cases of Autoimmune Bullous Disease Confined to the Eyes

Kumutnart Prabudhanitisarn MD,

Varintorn Chuckpaiwong MD,

Parichart Chalidapongse MD, MRCP(UK).

ABSTRACT:

PRABUDHANITISARN K, CHUCKPAIWONG V, CHALIDAPONGSE P. THREE CASES OF AUTOIMMUNE BULLOUS DISEASE CONFINED TO THE EYES: A CASE REPORT.

DIVISION OF DERMATOLGY, DEPARTMENT OF MEDICINE AND DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSTIY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Autoimmune blistering diseases occasionally involve the ocular mucous membranes. Chronic conjunctival inflammation may progress to subepithelial fibrosis and possibly lead to alteration of conjunctival architecture causing chronic cicatrizing conjunctivitis. IgA pemphigus is a rare autoimmune intraepidermal blistering disease with circulating IgA autoantibody that targets cell surface component of epidermis. The purely ocular involvement of IgA pemphigus has never been reported in the literature. Linear IgA disease (LAD) is an autoimmune subepidermal bullous disorder that affects skin and mucous membranes. The presence of ocular involvement as an exclusive manifestation of the disease is very rare. Pemphigus Vulgaris(PV) is an autoimmune blistering disease of the skin and mucous membranes. It is only rarely associated with ocular involvement.

Objective: To report 3 cases of autoimmune bullous disease consisting of IgA/IgG pemphigus, Linear IgA disease and PV in patients presenting with chronic cicatrizing conjunctivitis without skin and mucous membrane involvement

Material and Methods: We performed conjunctival biopsy sent for histology, direct immunofluorescence in the first 2 cases and immunoperoxidase in the last patient against immunoglobulin A,M,G and complement 3. In addition, to investigate the presence of circulating antibody in serum, Indirect immunoflorescense (IIF) using normal human skin as substrate was done. IgG Anti-Desmoglein 1 and 3 antibodies were also performed by enzyme-linked immunosorbent assay. Enzyme –linked immunosorbant assay to detect IgA antibody against desmoglein 1 and desmoglein 3 was done and developed by modifying the established ELISA for IgG antibodies.

Results: In the patient with IgA/IgG pemphigus, conjunctival biopsy revealed separation of the stratified squamous epithelium and chronic inflammatory cell infiltration without neutrophilic infiltration. DIF studies demonstrated intercellular deposition of IgA where as IIF was positive 1: 8 for IgA with intercellular pattern. IgG Anti-Desmoglein 1 was positive 130 U/ml and Anti-Desmoglein 3 was negative. The patient's serum was positive for IgA antiDsg1 and negative for IgA antiDsg3.

In Linear IgA disease, the patient's conjunctival biopsy showed fibrosis, chronic inflammation at epithelial and sub epithelial junction with minimal separation. DIF revealed linear deposition of IgA along the basement membrane zone with negative results of IIF.

In the patient with PV, conjunctival biopsy demonstrated chronic conjunctivitis with focal suprabasal separation of the stratified squamous epithelium. Immunoperoxidase study showed intercellular deposition of IgG and C3. IIF was positive 1:16 for IgG. Anti-Desmoglein 1 and Anti-Desmoglein 3 were both negative.

Conclusion: To the authors' knowledge, this is the first reported case for ocular IgA/IgG pemphigus. The presence pure ocular involvement is extremely rare for Linear IgA disease. For ocular symptom to precede other manifestations in PV is exceptionally uncommon.

Key words: IgA pemphigus, linear IgA disease, pemphigus vulgaris, immunofluoresecence, immuoperoxidase, anti-desmoglein.

บทคัดย่อ:

กุมุทนาถ ประพุทธนิติสาร วรินทร จักรไพรวงษ์ ปาริชาติ ชาลิดาพงศ์ รายงานผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำบริเวณผิวหนัง (Autoimmune Bullous Disease) ของยื่อบุตา 3 ราย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์และภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำบริเวณผิวหนัง (autoimmune Bullous Disease) จะพบรอยโรคบริเวณตาได้ยากการอักเสบเรื้อรังของเยื่อบุตาส่งผลให้เกิดแผลเรื้อรังและทำให้เกิดพังผืดในภายหลัง IgA pemphigus เป็นโรคที่พบได้ยากมาก ผู้ป่วยจะมีตุ่มน้ำบริเวณผิวหนังที่เกิดจากการหลั่งแอนติ้บอดี้ที่ผิดปกติและไปทำลายโครงสร้างที่เชื่อมระหว่างเซลล์ของหนังกำพร้า ยังไม่เคยมีรายงานของภาวะดังกล่าวที่เกิดเฉพาะบริเวณตา linear IgA disease เป็นโรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำบริเวณผิวหนังและเยื่อบุผิวที่มีแอนติ้บอดี้ทำลายโครงสร้างที่เป็นรอยต่อระหว่างหนังกำพร้ากับหนังแท้ โรคนี้ก็พบน้อยมากที่จะมีรอยโรคที่ตาเพียงอย่างเดียว pemphigus Vulgaris (PV) เป็นโรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำของผิวหนังและเยื่อบุผิวและมีรายงานจำนวนน้อยมากที่พบโรคนี้ที่เยื่อบุตาเท่านั้น

วัตถุประสงค์ เพื่อรายงานผู้ป่วย 3 รายที่มีโรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำบริเวณผิวหนัง ประกอบไปด้วย IgA/IgG Pemphigus โรค Linear IgA และ PV โดยผู้ป่วยทุกรายมีอาการและอาการแสดงของเยื่อบุตาอักเสบเรื้อรังและรุนแรง โดยไม่พบความผิดปกติของผิวหนังหรือเยื่อบุบริเวณอื่นใด

วิธีการศึกษา ได้ทำการตัดชิ้นเนื้อของเยื่อบุตาส่งตรวจพยาธิวิทยาและ direct immunofluorescence (DIF) ในผู้ป่วย 2 รายแรก และ immunoperoxidase ในผู้ป่วยรายสุดท้าย ตรวจหา immunoglobulin A, M , G และ complement 3 นอกจากนั้นยังทำการตรวจ indirect immunofluorenscence (IIF) และแอนติ้บอดี้ต่อ Desmoglein (Dsg) 1 และ 3 ด้วยวิธี ELISA และตรวจหา Ig A แอนติ้บอดีต่อ Dsg 1 และ 3 โดยการดัดแปลงมาจากวิธีตรวจ ELISA ต่อ IgG แอนติ้บอดี้

ผลการศึกษา ผู้ป่วยรายแรกได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น IgA/IgG pemphigus ผลตรวจทางพยาธิวิทยาของชิ้นเนื้อที่เยื่อบุตาพบว่ามีการแยกตัวของชั้น stratified squamous epithelium 2 ระดับ คือ เหนือชั้น basal cell และใต้ต่อชั้น corneum พบเซลล์ที่แสดงถึงการอักเสบเรื้อรัง โดยไม่พบนิวโตรฟิว DIF พบว่ามีสาร IgA สะสมบริเวณรอยต่อระหว่างเซลล์ของชั้น stratified squamous epithelium ผลการตรวจ IgA IIF ให้ผลบวก 1:8 แบบ intercellular นอกจากนั้นยังตรวจพบ IgG Anti Dsg1 ในปริมาณ 130 ยูนิต/มล. ด้วยวิธีตรวจ ELISA แต่ตรวจไม่พบ IgG Anti-Dsg3 ผลการตรวจ ELISA ของ Ig A แอนติ้บอดี้ต่อ Dsg 1 ให้ผลบวก ในขณะที่ IgA แอนติ้บอดีต่อ Dsg 3 ให้ผลลบ

ผู้ป่วยรายที่ 2 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น LAD ผลทางพยาธิวิทยาของเยื่อบุตาพบพังผืดและการอักเสบเรื้อรัง อีกทั้งมีรอยแยกเล็กน้อยบริเวณใต้ต่อ stratified squamous epithelium ผลตรวจ DIF พบว่ามีสาร IgA สะสมเป็นแนวเส้นตรงสม่ำเสมอที่ basement membrane การตรวจ IIF ให้ผลลบ

ผู้ป่วยรายที่ 3 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น PV ผลทางพยาธิวิทยาของเยื่อบุตาพบการแยกตัวในชั้น เหนือต่อbasal cell และมีการอักเสบเรื้อรัง ผล immunoperoxidase พบว่ามีสาร IgG และ C3 สะสมบริเวณรอยต่อของเซลล์ในชั้น stratified squamous epithelium ผล IIF ให้ผลบวก 1: 16 สำหรับ IgG การตรวจ Anti Dsg 1 และ 3 ได้ผลลบทั้งคู่

สรุปผล: ผู้รายงานเชื่อว่า IgA/IgG pemphigus ที่ตานี้เป็นรายงานแรก นอกจากนั้นยังได้รายงานโรค linear IgA และ PV เฉพาะที่ตาซึ่งเกิดขึ้นน้อยมาก

คำสำคัญ: โรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำชนิดเพมฟิกัส, โรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำชนิดลีเนียร์ไอจีเอ, โรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำชนิดไอจีเอเพมฟิกัส, โรคภูมิแพ้ตุ่มน้ำชนิดเพมฟิกัสวัลการิส, แอนติ้เดสโมเกลอิน, วิธีอีไลซ่า, อิมมูโนฟูโอเรสเซ้นต์, อิมมูโนเพอร์ออกซิเดซ

Extensive ocular and nail involvement in pemphigus vulgaris: A case report

Chayada Kokpol MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

KOKPOL C, RAJATANAVIN N. EXTENSIVE OCULAR AND NAIL INVOLVEMENT IN PEMPHIGUS VULGARIS: A CASE REPORT.

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

Pemphigus vulgaris (PV) is a chronic, autoimmune, mucocutaneous vesicobullous disease that can affect the skin and all stratified squamous epithelium. Ocular and nail involvement in pemphigus vulgaris has been infrequently reported. In particular, extensive involvement of both ocular and nail simultaneous occurring in pemphigus vulgaris has been very rarely reported.

We reported a case of a 24-year-old woman presented with a 1-month history of low-grade fever and extremely painful oral erosion and subsequent onset of acute paronychia with subungual hemorrhage on nearly all the nails of both hands and feet, burning urination, ocular itching, tearing and redness.

A biopsy specimen from her lip for histology and direct immunofluorescence was done but it was inconclusive due to extensive involvement. However, indirect immunofloorescence was positive 1:128, ELISA of anti-desmoglein3 was 169.27 U/mL (normal value < 7 U/mL) and anti-desmoglein1 was 3.10 U/mL (normal value < 14 U/mL). A diagnosis of pemphigus vulgaris was made.

She was treated with 60 mg of prednisolone and 100 mg of azathioprine. Clinical response was rapid. Within 2 week new lesions ceased to erupt, and existing lesions were improved. Her eyes completely resolved. The nail responded likewise and had completely healed within 3 months. The nail recovery was complete. No deformity or morphological defect was detected. Nail growth has been normal ever since.

Key words: pemphigus vulgaris, ocular, nail

บทคัดย่อ:

ชญาดา ก๊กผล ณัฏฐา รัชตะนาวิน รายงานผู้ป่วย pemphigus vulgaris ที่แสดงอาการที่ตาและเล็บ

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Pemphigus vulgaris (PV) เป็นโรคตุ่มน้ำบริเวณผิวหนังเรื้อรัง ที่พบได้ทั้งที่ผิวหนังและ เยื่อบุผิวชนิด stratified squamous อาการแสดงของตาหรือเล็บในโรค pemphigus vulgaris นั้นพบได้น้อย แต่โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อาการแสดงของผู้ป่วย pemphigus vulgaris ที่มีอาการแสดงทั้งตาและเล็บนั้น มีรายงานก่อนหน้านี้น้อยมาก

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 24 ปี มีอาการไข้ต่ำๆ และปากมีแผลรุนแรง ประมาณ 1 เดือน หลังจากนั้นมีอาการอักเสบรอบเล็บเฉียบพลัน และมีเลือดออกใต้เล็บ เกือบทุกเล็บของมือและเท้า มีอาการปวดแสบขณะปัสสาวะ และมีอาการตาแดง คันตา น้ำตาไหล

ได้ทำการตัดชิ้นเนื้อจากปากของผู้ป่วยเพื่อตรวจทางพยาธิวิทยา และ direct immunofluorescence แต่ไม่สามารถแปลผลได้เนื่องจากความรุนแรงมากของแผลในปาก อย่างไรก็ตามผล indirect immunofluorescence ให้ผลบวก 1:128 และ ELISA ของ antidesmoglein 3 เท่ากับ 169.27 U/mL (ค่าปกติ < 7 U/mL), anti-desmoglein1 เท่ากับ 3.10 U/mL (ค่าปกติ < 14 U/mL) จึงให้การวินิจฉัย pemphigus vulgaris ในผู้ป่วยรายนี้

ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วย prednisolone 60 มิลลิกรัม และ azathioprine 100 มิลลิกรัม อาการของผู้ป่วยตอบสนองอย่างรวดเร็วหลังการรักษา ภายใน 2 อาทิตย์ รอยโรคเดิมดีขึ้น ไม่มีรอยโรคใหม่ อาการที่ตาหายเป็นปกติ อาการที่เล็บก็ตอบสนองดีเช่นเดียวกัน และหายสนิทภายใน 3 เดือน เล็บของคนไข้หายเป็นปกติ โดยไม่พบความผิดปกติทางโครงสร้างและรูปร่างของเล็บหลังการรักษา

คำสำคัญ: โรคตุ่มน้ำพองชนิดเพมฟิกัส วัลการิส, ตา, เล็บ

Postirradiation morphea in a lymphoma patient: A case report

Chayada Kokpol MD,

Natta Rajatanavin MD,

Suthep Jerasutus MD.

ABSTRACT:

KOKPOL C, RAJATANAVIN N, JERASUTUS S. POSTIRRADIATION MORPHEA IN A LYMPHOMA PATIENT: A CASE REPORT.

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

Postirradiation morphea (PIM), an uncommon side effect of radiotherapy, appears to occur in approximately two in 1,000 in a study of post-irradiation breast cancer patients. In contrast, the overall general incidence of morphea is estimated to be 2.7:100,000. It is characterized by marked sclerosis, erythema and pigmentary changes, which may extend either beyond the radiation field or be contained entirely within it. Its incidence or severity does not appear to be radiation dose dependent.

We report a case of a 67-year old woman who was treated with radiotherapy and chemotherapy (CHOP regimen) for mucosa-asscociated lymphoid tissue (MALT) lymphoma at right breast in February 2006. Twenty months after completion of radiation treatment, she began to notice changes in the appearance of her right breast, initially with discoloration and later a thickening and tightening of the skin.

Physical examination revealed non-tender brownish indurated plaque on the right breast within the field of prior radiation therapy. A punch biopsy specimen revealed perivascular and interstitial infiltrate of lymphocytes admixed with eosinophils and plasma cells in association with homogenized collagen bundle in the deep dermis and dermosubcutaneous junction. The epidermis and upper dermis was unremarkable. The clinical and histologic evidence was adequate to support the diagnosis of postirradiation morphea.

Key words: Postirradiation, morphea, lymphoma

บทคัดย่อ:

ชญาดา ก๊กผล ณัฏฐา รัชตะนาวิน สุเทพ จิระสุทัศน์ รายงายผู้ป่วยโรค ภาวะ morphea ตามหลังการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะ morphea ตามหลังการฉายรังสี (postirradiation morphea) เป็นผลข้างเคียงจากการฉายแสงที่พบได้ค่อนข้างน้อย โดยทั่วไปพบได้ประมาณ 2 ใน 1,000 ของคนไข้ที่ได้รับการฉายแสงบริเวณเต้านม แต่เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเกิดภาวะ morphea ในประชากรทั่วไปที่พบได้เพียงประมาณ 2.7 ใน 100,000 คน อัตราการเกิดภาวะ morphea ตามหลังการฉายรังสีถือว่าพบบ่อยกว่าอัตราการเกิดภาวะ morphea ในประชากรทั่วไปมาก ภาวะ morphea ตามหลังการฉายรังสีจะพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของสีผิว และพบการแข็งของผิวหนัง ซึ่งอาจจะพบอยู่ในขอบเขตของการฉายรังสีหรืออาจจะพบเลยขอบเขตของการฉายรังสีก็ได้ อัตราการเกิดโรคหรือความรุนแรงของโรคไม่เกี่ยวข้องกับปริมาณรังสีที่ได้รับในการรักษา

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 67 ปี ซึ่งได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง (mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma) และได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา เละเคมีบำบัด (สูตรยา CHOP) ในเดือนกุมภาพันธ์ 2549 หลังการฉายรังสีรักษา 20 เดือน ผู้ป่วยสังเกตพบการเปลี่ยนแปลงที่เต้านมข้างขวา โดยเริ่มแรกพบการเปลี่ยนแปลงของสีผิว หลังจากนั้นพบการแข็ง, หนา และตึงของผิวหนังที่เต้านมข้างขวา

การตรวจร่างกายพบ ผื่นหนา แข็งสีน้ำตาล กดไม่เจ็บ ที่เต้านมข้างขวา ซึ่งอยู่ในขอบเขตของการฉายรังสีรักษา ผลการตรวจผิวหนังทางพยาธิวิทยาพบ ลิมโฟไซท์, อีโอซิโนฟิล และพลาสมาเซลล์ ที่รอบเส้นเลือดและช่องว่างระหว่างเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน ร่วมไปกับการพบ homogenized ของคอลลาเจนในชั้นหนังแท้ส่วนลึก และรอยต่อระหว่างชั้นหนังแท้กับชั้นไขมันใต้ผิวหนัง ชั้นหนังกำพร้าและหนังแท้ส่วนบนพบว่าปกติ จากลักษณะอาการและผลการตรวจทางพยาธิวิทยาเพียงพอที่จะสนับสนุนการวินิจฉัยภาวะ morphea ตามหลังการฉายรังสี (postirradiation morphea)

คำสำคัญ: มอร์เฟีย, ฉายแสง, รังสีรักษา, มะเร็งต่อมน้ำเหลือง

Dermal Needling : A review of complications in Ramathibodi Hospital and a case report of granulomatous reaction

Anita Kruavit MD,

Penpun Wattanakrai MD,

Chanitwan Treewittayapoom MD,

Suthep Jerasuthus MD.

ABSTRACT:

KRUAVIT A, WATTANAKRAI P, TREEWITTAYAPOOM C, JERASUTHUS S. DERMAL NEEDLING: A REVIEW OF COMPLICATIONS IN RAMATHIBODI HOSPITAL AND A CASE REPORT OF GRANULOMATOUS REACTION.

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

Dermal needling is a procedure which has been widely utilized in the field of cosmetic dermatology. Because of the promotion of collagen induction with minimal destruction of the epidermis, the rapid healing time, and also the use for transepidermal delivery, dermal needling has become more and more popular in Thailand. We reviewed the complications of dermal needling which occurred in Ramathibodi Hospital in a 1-year period. Dermal needling was performed in 38 patients for acne scars (37 patients) and for rejuvenation (1 patient). We found only 3 patients who experienced complications from dermal needling which were temporary postinflammatory hyperpigmentation in 3 patients and flare of acne in one patient. We also report a case of granulomatous reaction from dermal needling which was performed in a private clinic. The patient responded well to systemic corticosteroid.

Key words: dermal needling, granulomatous reaction

บทคัดย่อ:

อนิตา เครือวิทย์ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร ชนิตต์วัณณ์ ตรีวิทยาภูมิ สุเทพ จิระสุทัศน์ **Dermal needling: ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลรามาธิบดีและรายงานผู้ป่วย Granulomatous reaction 1 ราย**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันมีการทำ dermal needling กันอย่างแพร่หลาย และเป็นที่นิยมมากขึ้นในประเทศไทย เนื่องจากสามารถทำให้เกิดการสร้างคอลลาเจนในชั้นหนังแท้ได้โดยทำลายผิวหนังกำพร้าส่วนบนแต่เพียงเล็กน้อย, การหายของแผลเร็ว และยังสามารถนำพาสารต่างๆ โดย transepidermal delivery ผู้ทำการวิจัยได้รวบรวมภาวะแทรกซ้อนของ dermal needling ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลรามาธิบดีในช่วงระยะเวลา 1 ปี พบว่า มีผู้ป่วยทั้งหมด 38 ราย วัตถุประสงค์เพื่อรักษาแผลเป็นจากสิว 37 ราย และ rejuvenation 1 ราย พบภาวะแทรกซ้อนเพียง 3 ราย ได้แก่ รอยคล้ำชั่วคราว 3 ราย และ สิวเห่อ 1 ราย นอกจากนี้ยังรายงานผู้ป่วย 1 รายเกิด granulomatous reaction หลังจากการทำ dermal needling จากคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ให้การรักษาโดยสเตียรอยด์ชนิดกิน พบว่าตอบสนองต่อการรักษาดี

คำสำคัญ: dermal needling, Granulomatous reaction