

اثر درمانی آلپروستادیل بر زخم انگشتان در مبتلایان به اسکرودرمی:

گزارش موردی از یک درمان جدید

چکیده

بیماری اسکروز سیستمیک بیماری است که در آن پوست بدن درگیر و سخت می‌شود. در این بیماری علاوه بر درگیری پوست ممکن است درگیری احشاء و ارگان‌های مختلف نیز وجود داشته باشد. این بیماری می‌تواند به صورت منتشر یا محدود موجود داشته باشد. آنچه که در انواع منتشر و محدود اسکرودرمی شایع است "پدیده رینود" می‌باشد که در اثر انقباض و عدم کفایت عروقی به وجود آمده یکی از عوارضی است که برای بیمار مشکلات عدیده‌ای ایجاد می‌کند و درمان کاملاً مؤثری نیز برای آن وجود ندارد. یکی از درمان‌های در دست تحقیق، استفاده از آلپروستادیل (alprostadil) است. این دارو آنالوگ پروستاگلاندین E1 است. در این گزارش به شرح یک بیمار مبتلا به اسکروز سیستمیک با زخم نوک انگشتان که تحت درمان مذکور قرار گرفته است، پرداخته می‌شود.

*دکتر هادی پورمقیم I

دکتر مریم رضائی سلیم II

۲- پدیده رینود

۴- آلپروستادیل

۱- اسکروز سیستمیک

۳- زخم انگشتان

کلید واژه ها:

مقدمه

پروتئین اوری می‌باشد. در دستگاه عضلانی - اسکلتی، پلی آرتريت، پلی آرترا لژی، جمع‌شدگی مفاصل، خشکی صبحگاهی، ضعف عضلانی به صورت تدریجی در عضلات پروگزیمال و دیستال و همچنین کلسینوز زیر پوستی دیده می‌شود. علائم درگیری دستگاه قلبی - عروقی، به صورت آریتمی، نارسایی قلب، افیوژن پریکارد و ضخیم‌شدگی پریکارد می‌باشد. در اسکرودرمی، گرفتاری پوست به صورت ضخیم‌شدگی پوست می‌باشد. اسکروز سیستمیک به دو فرم محدود و منتشر وجود دارد. در هر دو فرم آن "پدیده رینود" وجود دارد. رینود پدیده شایعی است که در بیماری‌های بافت همبند مانند پلی‌میوزیت، لوپوس و بیماری‌های مخلوط بافت همبند (MCTD) نیز

اسکرودرمی بیماری است که در آن پوست درگیر و سخت می‌شود. در طبقه‌بندی آن ممکن است علاوه بر سخت‌شدن پوست، درگیری احشاء و ارگان‌های مختلف نیز وجود داشته باشد که در این صورت به آن اسکروز سیستمیک اطلاق می‌گردد. در این بیماری ارگان‌های بدن ممکن است بصور مختلف گرفتار شوند. در ریه فیبروز، هیپرتانسیون عروق ریوی و تجمع مایع در پرده جنب گزارش شده است. درگیری در دستگاه گوارش، به صورت گرفتاری^۲ تحتانی مری، کاهش تون اسفنکتر تحتانی مری، رفلاکس مری، آتونی معده، درگیری دئودنوم و ژوژنوم، سوء جذب، اسهال و یبوست می‌باشد. درگیری کلیوی به صورت ازوتمی، نارسایی کلیه، هیپرتانسیون و

(I) استادیار بخش روماتولوژی بیمارستان فیروزگر، میدان ولیعصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (* مولف مسؤول)

(II) دستیار بیماری‌های داخلی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران