

بررسی اثر درمانی تزریق داخل ضایعه‌ای بلئومایسین بر زگیل‌های مقاوم

چکیده

زمینه و هدف: زگیل‌ها، تومورهای خوش‌خیم پوست و مخاط هستند که توسط ویروس پاپیلومای انسانی بوجود آمده و جزو بیماری‌های پوستی بسیار شایعی می‌باشند که به خصوص در کودکان و نوجوانان به وفور یافت می‌شوند. هر چند که بسیاری از زگیل‌ها خود به خود یا با درمان‌های معمول بهبود می‌یابند، ولی موارد مقاوم، پایدار و صعب‌العلاج از معضلات شایع رشته در ماتولوژی می‌باشند. استفاده از داروی بلئومایسین به صورت تزریق داخل ضایعه‌ای، برای درمان زگیل‌های مقاوم به کار برده می‌شود که نتایج متفاوتی را در بررسی‌های انجام شده، داشته است. هدف از این پژوهش، بررسی میزان تأثیر این دارو بر زگیل‌های مقاوم در بیماران مورد مطالعه و مقایسه آن با مطالعات مشابه دیگر می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه، به صورت مقطعی - تحلیلی انجام گرفته است. مجموعاً ۱۳۰ زگیل در ۳۰ بیمار تحت درمان با بلئومایسین به روش تزریق داخل ضایعه با غلظت حدود ۱ میلی‌گرم به ازای هر میلی‌لیتر (mg/ml) قرار گرفته و در صورت لزوم تا سه دوره هر کدام به فاصله ۴ هفته تکرار شده، و تا ۶ ماه پس از آخرین تزریق تحت پیگیری قرار گرفتند. نتیجه درمان به صورت بهبودی کامل، نسبی و عدم پاسخ با توجه به محل و اندازه زگیل‌ها مورد آنالیز با نرم‌افزار آماری SPSS V. 13 و تست‌های آماری t test و Anova test قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۱۳۰ زگیل مورد مطالعه، در ۱۲۶ مورد (۹۷٪) پاسخ مشاهده شد به طوری که ۹۵ مورد (۷۳٪) بهبودی کامل و ۳۱ مورد (۲۴٪) بهبودی نسبی نشان دادند. میزان بهبودی کامل در زگیل‌های بالاتر از ۲۰ میلی‌متر (mm) نسبت به انواع کوچکتر از ۲۰ mm، ۴۶٪ در مقابل ۸۰٪ بود. ۶ ماه پس از آخرین تزریق، از ۳۰ بیمار تحت درمان ۷ نفر دچار بروز زگیل در محل دیگر یا عود در محل بهبودی نسبی قبلی شدند. عود در آن‌هایی که تعداد زگیل بیشتری داشتند شایع‌تر بود.

نتیجه‌گیری: تزریق داخل ضایعه‌ای بلئومایسین، روش مؤثر در درمان زگیل‌های مقاوم و پایداری است که به درمان‌های معمولی پاسخ نداده‌اند، مشروط بر اینکه نکات اصولی رعایت و احتیاطات لازم به عمل آمده و با غلظت و دوز مناسب تزریق گردد.

کلیدواژه‌ها: ۱- بلئومایسین، ۲- تزریق داخل ضایعه‌ای، ۳- زگیل مقاوم به درمان

*دکتر میرهادی عزیز جلالی I

دکتر غلامحسین غفارپور II

دکتر محمدرضا رضایی III

دکتر اشکان شحمت‌زاده بهزادی IV

مقدمه

عملکرد، نابسامانی ظاهری و زیبایی و خطر بروز بدخیمی می‌باشد.^(۲)

گرچه ۲/۳ زگیل‌های معمولی طی ۲ سال خودبه‌خود بهبود می‌یابند، ولی به دلیل فوق‌الذکر از بین بردن زگیل یکی از متداول‌ترین اقدامات می‌باشد. اما روش درمانی باید به نحوی باشد که حتی المقدور ترکیب طبیعی پوست سالم باقی بماند. در حقیقت، اسکار ناشی از درمان نباید از نظر زیبایی بدتر از خود زگیل باشد. تا به حال روش‌های درمانی متعددی جهت درمان زگیل‌ها مورد استفاده قرار گرفته، اما مقاومت نسبت به بسیاری از آن‌ها مشاهده شده است.^(۱-۳)

ایران

III) دستیار پوست، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

IV) پزشک عمومی، عضو کمیته پژوهشی دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

زگیل یا در حقیقت تومور ناشی از ویروس پاپیلومای انسانی (Human Papilloma Virus – HPV)، ضایعه‌ای چند شکلی است که می‌تواند نواحی مختلف پوست و مخاط را درگیر کند؛ به خصوص اندام‌هایی مثل کف دست و پا، صورت، تنه و حتی مخاط تناسلی، دهان، حنجره و نیز سرویکس را درگیر می‌نماید.^(۱)

شیوع زگیل معمولی در سنین بچگی بین ۱۶-۱۲ سالگی است و معمولاً بعد از سن ۲۰ سالگی کاهش شدیدی از نظر شیوع رخ می‌دهد. اهمیت زگیل و درواقع اندیکاسیون‌های درمان آن شامل درد، ایجاد اختلال در

I) دانشیار و متخصص بیماری‌های پوست، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول)

II) استادیار و متخصص بیماری‌های پوست، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران،