

## گرانولوم آنولار پرفوران ژنرالیزه با اسکارهای آبله ای : گزارش یک مورد

دکتر فرهاد ملک زاد<sup>۱</sup>، دکتر بهروز باریک بین<sup>۱</sup>، دکتر زهرا قورچانی<sup>۲</sup>

۱-استادیار، ۲-دستیار، مرکز تحقیقات پوست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

گرانولوم آنولار پرفولار یک زیرگروه نادر گرانولوم آنولار است که با حملات دوره ای پاپول های نافدار یا پوسته دار مشخص می شود. ضایعه های پلاک، شبه پوسچول و اسکار نیز ممکن است دیده شود. این بیماری به دو صورت لوکالیزه و ژنرالیزه تظاهر پیدا می کند و خصوصیت مهم هیستولوژیک آن، تخلیه الیاف کلاژن دژنره شده موسینی از طریق اپتلیوم است که وسیله گرانولوم های لنفو هیستوسیتی نردبانی احاطه شده است.

بیماری که در این جا معرفی می شود مرد ۲۳ ساله ای است که از ۸ سال قبل دچار حمله های دوره ای (هر چند هفته یک بار) ضایعه های پاپولار نافدار شده، که عمدتاً تنه و اندام ها را درگیر کرده و با اسکارهای آبله ای، بهبود یافته است.

**واژه های کلیدی:** گرانولوم آنولار، بیماری های پرفوران، اسکار آبله ای

فصلنامه بیماری های پوست بهار ۱۳۸۶؛ دوره ۱۰(۱): ۷۸-۸۲

وصول مقاله: ۸۵/۸/۲۰ پذیرش: ۸۵/۱۰/۶

### مقدمه

متوسط سنی شروع بیماری در گروه دیابتیک بالاتر بوده است (۷).

گرانولوم آنولار پرفوران *Perforating Granuloma Annulare (P.G.A)* یک زیرگروه نادر گرانولوم آنولار است که در سال ۱۹۷۱ توسط دکتر Owens و Freeman نام گذاری شد (۱). این بیماری با نواحی نکروبیوتیکی مشخص می شود که وسیله هیستوسیت ها و لنفوسیت ها احاطه می شوند و در حال تخلیه از طریق اپیدرم هستند.

### معرفی بیمار

بیمار مرد ۲۳ ساله ای است که با شکایت از پاپول های بدون علامت همراه با اسکارهای ناشی از آن در تنه و اندام ها مراجعه کرده است.

P.G.A به دو نوع لوکالیزه و ژنرالیزه مشاهده می شود که نوع لوکالیزه آن عمدتاً در کف دست و اندام های فوقانی ایجاد می شود و نوع ژنرالیزه آن که شایع تر است، در نواحی تنه، شکم، اندام های فوقانی و تحتانی مشاهده می شود. این بیماری معمولاً بدون علامت است ولی در ۲۵٪ بیماران خارش و در ۲۵٪ درد، به خصوص در ضایعه های کف دست وجود دارد (۲). در برخی بیماران همراهی با دیابت دیده شده (۷-۳) که در هر دو نوع لوکالیزه و ژنرالیزه (در ۱۷٪ موارد) گزارش شده است و

ضایعه های بیمار از ۸ سال قبل شروع شده که به صورت حمله های دوره ای بروز پاپول ها در مناطق مختلف بدن هر چند هفته یک بار بوده است که برخی از این پاپول های اریتماتو، مرکز پوسچولار پیدا می کردند که با فشار از آن ها ماده ای چرکی خارج می شده و پس از گذشت چند روز با یک اسکار فرو رفته هیپوپیگمانته بهبود می یافته است. در معاینه، در اندام ها و تنه ی بیمار پاپول هایی اریتماتو و بعضاً پوسته دار مشاهده شد و نیز اسکارهایی فرو رفته به ابعاد ۸-۳ میلی متر به تعداد فراوان

مؤلف مسوول: دکتر فرهاد ملک زاد - تهران، خیابان کارگر جنوبی، خیابان کمالی، بیمارستان لقمان

پست الکترونیک: [fmalekzad@yahoo.com](mailto:fmalekzad@yahoo.com)