

همراهی بین آرتريت پسورياتيک با شدت درگيري ناخن در بيماران مبتلا به پسوريازيس مراجعه کننده به درمانگاه پوست بيمارستان رازی در سال های ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷

دکتر معصومه برزگری

دکتر زهرا حلاجی

دکتر امیر هوشنگ احسانی

دکتر پدram نورمحمدپور

دکتر مائده پرهام

زمینه و هدف: آرتروپاتی پسورياتيک یک بيماری خودايمن با منشأ وراثتی است که در تعدادی از بيماران مبتلا به پسوريازيس دیده می شود و جزو موارد آرتروپاتی سرونگاتیو طبقه بندی می گردد. هدف از انجام این مطالعه بررسی همراهی بین آرتريت پسورياتيک با شدت درگيري ناخن بر اساس معيار استاندارد بررسی شدت درگيري ناخن پسوريازيس (NAPSI) در بيماران مبتلا به پسوريازيس مراجعه کننده به بيمارستان رازی بوده است.

روش اجرا: بيماران مبتلا به آرتريت پسوريازيسی به عنوان گروه مورد و بيماران مبتلا به پسوريازيس بدون درگيري مفصلی به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شدند. پس از matching دو گروه، میزان درگيري ناخن و امتياز NAPSI بيماران در پرسش نامه های ویژه ای وارد شده و توسط نرم افزار SPSS نگارش ۱۴ مورد تجزيه و تحليل قرار گرفتند.

یافته ها: تعداد ۳۰ بيمار مبتلا به آرتريت پسورياتيک و ۷۵ بيمار مبتلا به پسوريازيس فاقد آرتريت به عنوان گروه کنترل وارد مطالعه شدند. در افراد مبتلا به آرتروپاتی ضایعات ناخنی شدیدتر و شایع تر از گروه کنترل بود، به طوری که میانگین نمره ی NAPSI در گروه مبتلا به آرتريت ۴۶ و در گروه کنترل ۹/۲۳ بود ($P < 0.05$).

نتیجه گیری: شدت درگيري ناخن در بيماران پسوريازيسی مبتلا به آرتريت بیشتر از بيماران فاقد درگيري مفصلی می باشد.

کلیدواژه ها: پسوريازيس، آرتريت پسوريازيسی، آرتروپاتی، NAPSI

دریافت مقاله: ۸۹/۳/۴ پذیرش مقاله: ۸۹/۳/۳۰

پوست و زیبایی؛ تابستان ۱۳۸۹، دوره ۱ (۲): ۶۴-۶۰

گروه پوست و مرکز تحقیقات بيماری های تاولی، بيمارستان رازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده مسؤول:

دکتر امیر هوشنگ احسانی

تهران، میدان وحدت اسلامی، بيمارستان

رازی، پست الکترونیک:

ehsanih@sina.tums.ac.ir

مقدمه

می شود^{۱-۳}. شروع درگيري مفصلی ممکن است قبل از ضایعات جلدی بوده یا با شیوع بیشتر بعد از بروز علائم پوستی ایجاد شود. تقریباً یک سوم بيماران سابقه درگيري خانوادگی دارند^۴.

تظاهرات بالینی بيماری بسیار متنوع بوده و در یک بيمار ممکن است الگوهای مختلفی دیده شوند و این الگوها به یکدیگر تبدیل شوند. درگيري ناخنی معمولاً همراه درگيري پوستی است ولی می تواند به تنهایی هم رخ دهد. در کمتر از ۵٪ بيماران مبتلا به پسوريازيس درگيري ناخنی به تنهایی دیده می شود. در بيماران مبتلا به آرتريت پسوريازيسی درگيري ناخنی بسیار

پسوريازيسی یک بيماری مزمن عودکننده است که پوست، ناخن و مفاصل را درگير می کند. میزان شیوع تقریبی آن ۱٪ تا ۳٪ تخمین زده می شود. بيماری در هر سنی می تواند شروع شود. بیشترین پیک سنی شروع در سال های دهه دوم و بعد از ۵۰ سالگی است^{۱،۲}. بعد از بروز بيماری، سير مزمنی همراه با اوج و فرودهای مقطعی خواهد داشت. در حدود یک سوم بيماران درگيري ناخن خواهند داشت^۳.

آرتريت پسورياتيک که جزو موارد سرونگاتیو طبقه بندی می شود در ۵٪ تا ۸٪ بيماران مبتلا دیده