

Resident's Research of The Year

March 4, 2015

14:30-16:00

Bangkok Convention Centre

A1 (22nd Fl.)

The Prevalence and Risk Factor of Cardiac Involvement in Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms Syndrome.

Anchisa Kanchanomai MD,
Julphat Intarasupht MD,
Waraporn Tiyanon MD,
Thoranis Chantrarat MD,
Artit Nakakes MD.

ABSTRACT:

KANCHANOMAI A, INTARASUPHT J, TIYANON W, CHANTRARAT T, NAKAKES A. THE PREVALENCE AND RISK FACTOR OF CARDIAC INVOLVEMENT IN DRUG REACTION WITH EOSINOPHILIA AND SYSTEMIC SYMPTOMS SYNDROME.

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

Background: Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome is a severe cutaneous drug reaction that could affect multiple internal organ systems resulting in high mortality. Cardiac involvement in DRESS syndrome is rare but could be life-threatening condition with unknown prevalence.

Objective: To determine the prevalence and risk factor of cardiac involvement in DRESS syndrome.

Material and methods: 150 patients with age more than 18 years old were screened for DRESS syndrome. 35 patients who were diagnosed as DRESS syndrome according to RegiSCAR criteria (score ≥ 3) were enrolled into this study. Collected data include age, sex, underlying disease, culprit drug, duration of drug use prior to developing rash, physical examination (vital signs, type of rashes and body surface area of involvement, presence of facial edema and lymphadenopathy) and laboratory investigation (Complete Blood Count, Blood Urea Nitrogen, Creatinine, Liver function test). Cardiac involvement was evaluated by 2 independent cardiologists based on cardiac enzymes (CreatineKinase-MB, Troponin T), electrocardiography, echocardiogram and coronary angiogram.

Results: Of 35 patients with DRESS syndrome according to the RegiSCAR criteria. Cardiac involvement was found in 7 patients (20%). Specifically, Myocarditis was found in 5 patients while 2 patients showed pericarditis. The culprit drugs in 4/7 DRESS patients were antibiotics (imipenem, meropenam, vancomycin and anti-tuberculosis medication 1 each) while 3/7 patients were treated with anti-epileptic drugs (phenytoin 2 and carbamazepine 1). Cardiac complication was commonly observed after the second and third week of drug administration. Leukopenia was more frequently detected in patients with cardiac involvement (p-value = 0.044)

Conclusion: Our study showed the prevalence of cardiac involvement in DRESS syndrome was as high as 20%. The causative drugs included antibiotics and anti-epileptic medication. The cardiac involvement usually occurred after the second and third week of drug administration. Leukopenia was observed more often in Dress syndrome patients with cardiac involvement.

Keyword: Drug rash with eosinophilia and systemic symptoms, Drug hypersensitivity syndrome, DRESS syndrome, cardiac involvement, myocarditis, pericarditis, leukopenia

บทคัดย่อ:

อัญชิสรา กาญจนโณมัย, จุลพรรณ อินทรศัพท์, วราภรณ์ ตียนานนท์, ธรณิศ จันทรารัตน์, อาทิตย์ นาคะเกษ
 ความชุกอาการแสดงและปัจจัยเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจในผู้ป่วยแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติ
 ของอวัยวะภายใน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms, DRESS syndrome) เป็นภาวะแพ้ยารุนแรงที่พบได้น้อย แต่มีอันตรายต่อผู้ป่วยได้มาก เนื่องจากสามารถทำให้เกิดความผิดปกติของอวัยวะภายในร่างกายได้หลายระบบ อวัยวะที่พบมีความผิดปกติได้บ่อยได้แก่ ตับและไต โดยภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจที่เกิดจากการแพ้ยารุนแรงชนิดนี้ ยังไม่มีรายงานความชุกที่ชัดเจน มีเพียงการรายงานผู้ป่วยเป็นรายๆ ไป ส่วนใหญ่มักจะเกิดเป็นภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยมีอันตรายถึงชีวิตได้

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความชุก อาการและอาการแสดง รวมถึงปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ ในกลุ่มผู้ป่วยแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (DRESS syndrome)

วิธีการศึกษา: ประชากรกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ป่วยของรพ.พระมงกุฎเกล้าที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (DRESS syndrome) ตาม RegiSCAR criteria (score ≥ 3) โดยได้ทำการเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยได้แก่ อายุ เพศ โรคประจำตัว ชนิดของยาที่เป็นสาเหตุ ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับยาจนเกิดผื่น การตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างละเอียด(สัญญาณชีพ, ลักษณะผื่น, อาการหน้าบวม, ต่อม้ำเหลืองโต) และตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมได้แก่ Complete Blood Count, Blood Urea Nitrogen, Creatinine, Liver function test ส่วนภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ ประเมินโดยแพทย์เฉพาะทางด้านหทัยวิทยา 2 ท่าน โดยศึกษาจากค่าเอนไซม์กล้ามเนื้อหัวใจได้แก่ Creatine kinase-MB และ Troponin T การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, อัลตราซาวด์หัวใจ (Echocardiogram) และการสวนหัวใจ (coronary angiogram)

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยที่ส่งสัยภาวะแพ้ยา 150 ราย พบมีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัย ภาวะแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายในทั้งหมด 35 ราย พบว่าผู้ป่วย 7 รายจาก 35 ราย (20%) มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ โดยเป็นความผิดปกติที่เกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ 5 ราย และเยื่อหัวใจอักเสบ 2 ราย ยาที่เป็นสาเหตุพบว่าเกิดจากกลุ่มยาปฏิชีวนะ 4 ราย (Imipenem, Meropenem, vancomycin and anti-TB drug) และยากันชัก 3 ราย (Phenytoin 2 ราย, Carbamazepine 1 ราย) ผู้ป่วย 5/7 ราย (70%) มักเกิดภาวะแทรกซ้อนในช่วงสัปดาห์ที่ 2-3 หลังได้รับยาที่เป็นสาเหตุ นอกจากนั้นยังพบว่าผู้ป่วยที่ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Leukopenia) มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.044)

สรุปผล: ในการศึกษาครั้งนี้ พบภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจในผู้ป่วยแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (DRESS syndrome) ได้ถึง 20% ยาที่เป็นสาเหตุส่วนใหญ่ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ และยากันชัก โดยมักเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจในช่วงอาทิตย์ที่ 2-3 หลังได้รับยา นอกจากนั้นยังพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ภาวะแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน, ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ, กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ, เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ, ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ

Amalgam contact allergy in oral lichenoid lesions.

Apichaya Thanyavuthi MD,

Waranya Boonchai MD,

Pranee Kasemsarn MD.

ABSTRACT:

THANYAVUTHI A, BOONCHAI W, KASEMSARN P. AMALGAM CONTACT ALLERGY IN ORAL LICHENOID LESIONS.

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

Background: Oral lichenoid lesions (OLLs) cannot be distinguished from oral lichen planus (OLP) except causative factors can be identified such as contact allergy which would be called oral lichenoid contact lesions (OLCL). Dental restorative material such as amalgam is one of the causative allergen, and replacement may lead to resolution of symptoms.

Objective: Primary outcome is to determine the prevalence of amalgam contact allergy in patients with OLLs and its contribution to clinical and prognosis after replacement of amalgam fillings. Secondary outcome is to study aggravating factors in OLLs patients in Thailand.

Material and Methods: A clinical retrospective and prospective cohort design was carried out on 53 patients at Department of Dermatology, Siriraj hospital, Mahidol university. Patients with mucosal (oral) lesions and amalgam dental restorations were identified and sent for histologic examination and patch testing. In cases with patch test positive for mercury compound or amalgam component; patients were suggested to replace their amalgams restorations. In retrospective part, chart review and telephone interview were performed on OLLs cases.

Results: Patch tests were performed on 53 patients with a clinical and/or histopathologic diagnosis of OLL. Of this, 39(73.5%) had positive patch test results with 76.9% clinical relevance and 31(58.5%) were reacted to at least one of amalgam restorations component. . Most common causative allergen was mercury (35.8%). In most cases, lesions were contacted with amalgam restorations (90.5%). Lesions on bilateral buccal mucosa and gingiva tended to have negative patch test results with statistical significance ($p < 0.05$). Burning sensation was the most common presenting symptom. Spicy food was the main aggravating factor. Amalgam replacements were performed in 10 patients with positive patch test results. Clinical improvement were observed in all cases with complete healing in 3 cases, and marked improvement in 7 cases after 6 months follow up. Lesions with closed contact to amalgam restorations had tendency to completely healed, compared to lesion which extended beyond the area of contact.

Conclusions: Contact allergy to metals in dental restorations can be important in the pathogenesis and management of patients with OLLs and is not uncommon. Oral lichenoid contact lesions (OLCL) from amalgam components were found in 58.5% of patients, and mercury was the most common allergen. An association between clinical, topographic relation and positive patch test results would be a useful, but not conclusive predictor of lesion improvement after amalgam restoration replacement.

Key word: Oral lichenoid lesions, Oral lichenoid contact lesions, Contact allergy, Amalgam

บทคัดย่อ:

อภิขญา ันยาววุฒิ, วรัญญา บุษุชัย, ปราณิ เกษมศานตี ภาวะผื่นแพ้สัมผัสต่อวัสดุอุดฟันอมัลกัม ในผู้ป่วยที่มีรอยโรคไลเคนอยติในช่องปาก

ภาควิชาดจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Oral lichenoid lesions (OLLs) หรือรอยโรคไลเคนอยติในช่องปากเป็นกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังบริเวณเยื่อช่องปาก ซึ่งอาการทางคลินิกและลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาแยกไม่ได้กับโรค Oral lichen planus (OLP) ข้อแตกต่างคือ OLLs มีสาเหตุเกิดได้จากหลายปัจจัยกระตุ้นเช่นภาวะแพ้สัมผัส ซึ่งสารที่พบว่าเป็นสาเหตุได้บ่อยที่สุดคือวัสดุอุดฟันอมัลกัม ส่วน OLP เป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด และมีการดำเนินโรคเรื้อรัง มักไม่หายขาด ดังนั้นหากสามารถวินิจฉัยรอยโรคไลเคนอยติที่เกิดจากภาวะแพ้สัมผัส (Oral lichenoid contact lesions- OLCL) แยกจาก OLP ผู้ป่วยจะมีโอกาสหายขาดจากโรคได้

วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาความชุกของภาวะแพ้สัมผัสต่อวัสดุอุดฟันอมัลกัมในผู้ป่วยที่มีรอยโรคไลเคนอยติในช่องปาก และความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางคลินิก และผลการทดสอบภูมิแพ้โดยการปิด (patch test) วัตถุประสงค์รอง เพื่อศึกษาปัจจัยกระตุ้นในผู้ป่วย OLLs

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีรอยโรคเข้าได้กับ OLLs ทั้งหมด 53 ราย โดยรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545-2555 ร่วมกับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมทางโทรศัพท์ และข้อมูลจากผู้ป่วยที่มาตรวจและได้รับการทำทดสอบภูมิแพ้โดยการปิด ที่คลินิกผื่นแพ้สัมผัส หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2555 ถึง กรกฎาคม 2557 โดยผู้ป่วยที่การทำทดสอบภูมิแพ้โดยการปิด ได้ผลบวกต่อสารปรอทหรือส่วนประกอบของอมัลกัม และมีรอยโรคบริเวณที่สัมผัสกับวัสดุอุดฟันอมัลกัม จะได้รับคำแนะนำให้เปลี่ยนวัสดุอุดฟัน และติดตามผลการรักษาที่ 1, 3 และ 6 เดือน

ผลการศึกษา: การทดสอบภูมิแพ้โดยการปิดให้ผลบวกทั้งหมด 39 ราย (73.5%) โดย 31 ราย (58.5%) ให้ผลบวกต่อโลหะที่เป็นส่วนประกอบของอมัลกัม โดยสารปรอทเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด (35.8%) ตำแหน่งที่พบรอยโรคบ่อยที่สุดได้แก่ กระพุ้งแก้ม รอยโรคส่วนใหญ่ (90.5%) มีการสัมผัสกับวัสดุอุดฟันอมัลกัม ผู้ป่วยที่มีรอยโรคบริเวณกระพุ้งแก้มสองข้างและบริเวณเหงือกพบว่าผลการทดสอบภูมิแพ้โดยการปิดให้ผลลบได้บ่อยกว่ากลุ่มที่ให้ผลบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อาการแสดงที่พบได้บ่อยที่สุดคือมีอาการแสบร้อนบริเวณรอยโรค ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการที่ผู้ป่วยรายงานมากที่สุดคืออาหารรสเผ็ด มีผู้ป่วยที่ได้รับการรื้อถอนเปลี่ยนวัสดุอุดฟันทั้งหมด 10 ราย พบว่าผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้น และผู้ป่วย 3 รายหายขาดจากรอยโรคหลังติดตามการรักษาเป็นเวลา 6 เดือน พบว่ารอยโรคที่สัมผัสใกล้ชิดกับวัสดุอุดฟัน (closed contact) มีแนวโน้มที่จะหายขาดจากรอยโรคหลังรื้อถอนเปลี่ยนวัสดุอุดฟัน มากกว่ากลุ่มที่รอยโรคมียุบเขตเกินบริเวณที่สัมผัสกับวัสดุอุดฟัน (exceeding contact)

สรุปผล: ภาวะแพ้สัมผัสต่อโลหะที่เป็นส่วนประกอบของวัสดุอุดฟันอมัลกัมเป็นสาเหตุหนึ่งของภาวะ OLLs และจากการศึกษาของเราพบได้ถึง 58.5% โดยสารปรอทเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด อาการแสดงทางคลินิกคร่วมกับผลการทดสอบภูมิแพ้โดยการปิด และความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งของรอยโรคและวัสดุอุดฟันอมัลกัม มีประโยชน์ในการพยากรณ์โรค และผลการรักษาด้วยการรื้อถอนวัสดุอุดฟันอมัลกัมในผู้ป่วย OLLs

คำสำคัญ: รอยโรคไลเคนอยติในช่องปาก, ภาวะแพ้สัมผัส, วัสดุอุดฟันอมัลกัม

A pilot study of the effect of topical diclofenac gel in prevention of erythema and hyperpigmentation from UVB, UVA, and visible light.

Kotchamol Vanadurongwan MD,
Teppanya Yamseang BSc,
Poonawis Sudtikoonaseth MD,
Chakkrapong Chunhasewee MD.

ABSTRACT:

VANADURONGWAN K, YAMSEANG T, SUDTIKOONASETH P, CHUNHASEWEE C. A PILOT STUDY OF THE EFFECT OF TOPICAL DICLOFENAC GEL IN PREVENTION OF ERYTHEMA AND PIGMENTATION FROM UVB, UVA, AND VISIBLE LIGHT.

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

Background: Erythema and tanning from ultraviolet (UV) irradiation are the significant concerns among people with skin of color. Recently, it was discovered that COX-2, the enzyme responsible for synthesizing prostaglandin E₂ (PGE₂), not only causes erythema but is also responsible for activating p53 tumor suppressor gene that upregulate enzymes involved in melanogenesis. As such, COX-2 inhibitor such as non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) should be able to prevent both erythema and hyperpigmentation from UV exposure.

Objective: To study the effect of topical diclofenac gel in the prevention of erythema and hyperpigmentation from UVB, UVA, and visible light.

Material and methods: Twenty-five healthy volunteers participated in the study. Two hours prior to radiation, topical diclofenac gel was applied to four 2x2 cm² areas on the lower back. Four adjacent areas were marked as controls. During radiation phase, the three test-control areas were exposed to 2 MED of UVA, UVB, and visible light respectively where the last pair was the control. Skin erythema and pigmentation in each area was measured by calorimeter as L*a*b* in which L* and a* define lightness and erythema. L* and a* were recorded at zeroth and 24th hour, then 4th, 5th, 6th, 7th day, and 2nd, 3rd and 4th week post-radiation. The increase in a* and decrease in L* were compared between each area applied with topical diclofenac and its paired control. Additionally, on the 7th day post-radiation, Tissue biopsy was done for histopathology and immuno-histochemical staining for P53, MART-1, HMB-45, Tyrosinase, and COX-2.

Results: In all subjects, increase in a* and decline in L* were observed in all areas exposed to UVB and UVA. The a* peaked on day 4 and the L* was found lowest on day 7 post-radiation. The change in a* and L* were statistically more subtle in areas applied with topical diclofenac gel before UVB radiation compared to its control with mean difference in a* of 3.36+/-0.55 (P<0.001) on day 4 and mean difference in L* of -7.03+/-0.64 (P<0.001) on day 7. Although the histopathology did not showed different degree of basal melanization, the immunohistochemical study confirmed less increased melanogenesis. These differences were not statistically significant in the areas exposed to UVA and visible light.

Conclusion: Application of topical diclofenac gel might be an effective means of preventing the development of erythema and hyperpigmentation from exposure to UVB radiation, but not the UVA and visible light

Key words: Topical diclofenac gel, UV-induced erythema, UV-induced pigmentation

บทคัดย่อ:

กษมล วนตรงค์วรรณ, เทพปัญญา แยมเสียง, ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์, จักรพงษ์ ชุณหเสวี การศึกษานำร่องเกี่ยวกับการทายาไดโคโลฟีแนกซ์เจลเพื่อป้องกันการแดงและการเกิดผิวดำจากรังสีอัลตราไวโอเลตบี อัลตราไวโอเลตเอ และแสงที่มองเห็นได้

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

อาการแดงและผิวดำจากแสงแดด เป็นปัญหาที่คนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญโดยเฉพาะในคนผิวสี ปัจจุบันเราทราบแล้วว่า COX-2 ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่ใช้ในการผลิต prostaglandin E₂ (PGE₂) ทำให้เกิดอาการอักเสบแดงนั้น ยังเป็นตัวกระตุ้น p53 tumor suppressor gene ซึ่งมีผล upregulate เอนไซม์ที่สำคัญในกระบวนการ melanogenesis ได้อีกด้วย ดังนั้น การใช้ยาทากลุ่ม Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDS) ซึ่งมีฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของ COX จึงน่าจะสามารถป้องกันการแดงและการเกิดผิวดำจากจากรังสี UV ได้พร้อมๆกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษานำร่องเกี่ยวกับการทายาไดโคโลฟีแนกซ์เจลเพื่อป้องกันการแดงและการเกิดผิวดำจากรังสีอัลตราไวโอเลตบี อัลตราไวโอเลตเอ และแสงที่มองเห็นได้

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาในอาสาสมัครเพศชายหรือหญิงจำนวน 25 คน โดยก่อนทำการศึกษา 2 ชั่วโมงอาสาสมัครจะได้รับการทายาไดโคโลฟีแนกซ์เจลบนตำแหน่งทดสอบบริเวณหลังขนาด 2x2 cm² จำนวน 4 ตำแหน่ง พร้อมทั้งกำหนดตำแหน่งควบคุมอีก 4 ตำแหน่ง ในบริเวณใกล้เคียงกัน หลังทายาครบ 2 ชั่วโมง ทำการฉายแสง UVB, UVA และ visible light ปริมาณ 2 MED หลังจากนั้นจึงวัดค่าความแดงและสีผิวด้วยเครื่อง calorimeter ซึ่งแสดงผลเป็น L*a*b* โดยที่ค่า L* และ a* แสดงถึง Lightness และ erythema ตามลำดับ เก็บข้อมูลหลังฉายแสงที่เวลา 0 และ 24 ชั่วโมง วันที่ 4, 5, 6, 7 และสัปดาห์ที่ 2, 3 และ 4 รวม 10 ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลค่า a* ที่เพิ่มขึ้น และ L* ที่ลดลง เปรียบเทียบตำแหน่งที่ทายากับตำแหน่งควบคุม นอกจากนี้ในวันที่ 7 หลังฉายแสง ได้ทำการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาและย้อมพิเศษทาง Immunohistochemistry ได้แก่ P53, MART-1, HMB-45, Tyrosinase, COX-2

ผลการศึกษา: อาสาสมัครทุกรายมีค่า a* เพิ่มขึ้น และ L* ลดลง ในทุกตำแหน่งทดสอบที่ได้รับ UVA และ UVB โดยค่า a* สูงสุดในวันที่ 4 และค่า L* ต่ำสุดในวันที่ 7 หลังฉายแสง ในบริเวณที่ฉายแสง UVB พบว่าตำแหน่งทดสอบที่ได้รับการทายาไดโคโลฟีแนกซ์เจลมีการเปลี่ยนแปลงของค่า a* และ L* น้อยกว่าตำแหน่งควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างของ a* ในวันที่ 4 เท่ากับ 3.36+/-0.55 (P<0.001) และ ค่าเฉลี่ยความแตกต่างของ L* ในวันที่ 7 เท่ากับ -7.03+/-0.64 (P<0.001) แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในบริเวณที่ฉายแสง UVA และ visible light

สรุปผล: การทายาไดโคโลฟีแนกซ์เจลสามารถลดอาการแดงและการเกิดผิวดำจากรังสี UVB แต่ไม่สามารถป้องกันผลของ UVA และ visible light ได้

คำสำคัญ: ยาทาไดโคโลฟีแนกซ์เจล อาการแดงจากรังสีอัลตราไวโอเลต ผิวดำจากรังสีอัลตราไวโอเลต

The use of 830 nm LED photomodulation in conjunction with intermittent 590 nm photo-sequencing to improve erythema and skin barrier function after fractional ablative skin resurfacing.

Thanawan Lamphonrat MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,

Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

IAMPHONRAT T, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. THE USE OF 830 NM LED PHOTOMODULATION IN CONJUNCTION WITH INTERMITTENT 590 NM PHOTO-SEQUENCING TO IMPROVE ERYTHEMA AND SKIN BARRIER FUNCTION AFTER FRACTIONAL ABLATIVE SKIN RESURFACING. DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: The duration and degree of downtime following fractional ablative laser resurfacing may limit daily life activity. In addition, post inflammatory hyperpigmentation remains significant side effect especially in darker skin patient. Light emitting diode or LED has the properties to reduce erythema and accelerate wound healing. Thus, it may be the promising method to improve these conditions.

Objectives: To evaluate efficacy of LED in reducing erythema, improving skin barrier function and reducing post inflammatory hyperpigmentation after fractional ablative laser resurfacing

Materials and Methods: Thirty healthy subjects with rhytides or acne scars were enrolled and treated with single episode of fractional CO₂ laser. Immediately after laser treatment, one side of their face was randomly selected and treated with combination of 590 nm and 830 nm LED. Erythema index and transepidermal water loss were measured on the daily follow up period of seven days after treatment. Post inflammatory hyperpigmentation was evaluated at 2, 3 weeks and 1, 2, 3 months follow up using photographs and melanin index.

Results: There was no significant reduction in duration of post laser erythema, erythema index as well as transepidermal water loss in LED-treated sides when comparing with untreated controls (p-value = 0.89, 0.96, 0.75 respectively). The duration of post laser erythema was 5.5 ± 2.2 days for LED-treated sides and 5.4 ± 2.1 days for untreated controls. Rate of post inflammatory hyperpigmentation seemed to be lower in LED-treated sides (LED = 52.2%, control = 65.2%), however, statistically significant difference could not be found (p=0.36). There was no significant difference in melanin index between two groups as well (p=0.94).

Conclusion: Single episode of the combination 590 and 830 nm LED treatment immediately post fractional laser resurfacing was not effective in reducing erythema, enhancing skin barrier function as well as reducing post inflammatory hyperpigmentation. Multiple treatments might be required.

Key word: Fractional laser resurfacing, LED, Wound healing, Post laser erythema, Skin barrier function, Post inflammatory hyperpigmentation

บทคัดย่อ:

ธนวรรณ เอี่ยมพรัตน์, รังสิมา วณิชภักดีเดชา, วรพงษ์ มนัสเกียรติ การศึกษาการใช้แสงแอลอีดี ชนิดคลื่น 830 นาโนเมตรร่วมกับชนิดคลื่น 590 นาโนเมตร ในการลดรอยแดงหลังการทำเลเซอร์สำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การใช้ระยะเวลาสมานแผลรวมถึงรอยแดงหลังทำเลเซอร์เลเซอร์สำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยส่วนหนึ่ง นอกจากนี้รอยคล้ำหลังการรักษาด้วยเลเซอร์ยังเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ซึ่งพบได้บ่อยในผู้ป่วยผิวคล้ำอย่างผิวของชาวเอเชียแสงแอลอีดี มีคุณสมบัติในการลดความแดงและสามารถกระตุ้นการหายของแผล ซึ่งสันนิษฐานว่าอาจนำมาใช้เพื่อลดภาวะดังกล่าวได้

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แสงแอลอีดีในการช่วยลดความแดงของแผล กระตุ้นการหายของแผล หลังการทำเลเซอร์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ และเพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แสงแอลอีดีในการช่วยลดรอยคล้ำหลังการรักษาด้วยเลเซอร์

วิธีการศึกษา: อาสาสมัคร 30 คนซึ่งมีวีรรอยหรือแผลหลุมสิวที่บริเวณใบหน้าจะได้รับ การรักษาด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ หลังจากนั้นภายในวันเดียวกันจะสุ่มเลือกใบหน้าซีกหนึ่งเพื่อทำการฉายแสงแอลอีดีชนิดคลื่น 590 นาโนเมตรร่วมกับ ชนิดคลื่น 830 นาโนเมตรโดยจะประเมินผลเรื่องรอยแดงและการหายของแผลจากการวัดerythema index และ transepidermal water loss ทุกวันเป็นเวลา 17 วัน หลังการรักษา ส่วนรอยคล้ำหลังการรักษาด้วยเลเซอร์จะประเมินจากภาพถ่ายและ melanin index โดยติดตามที่ 2, 3 สัปดาห์และ 1, 2, 3 เดือนหลังการรักษา

ผลการศึกษา:ระยะเวลาการเกิดรอยแดงหลังการทำเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ erythema index และ transepidermal water loss ระหว่างซีกหน้าที่ได้แสงแอลอีดีและไม่ได้แสงแอลอีดี ไม่มีความแตกต่างกัน (p-value = 0.89, 0.96, 0.75 ตามลำดับ) ซึ่งระยะเวลาเฉลี่ยของรอยแดงหลังการทำเลเซอร์ ในซีกหน้าที่ได้รับแสงแอลอีดีเท่ากับ 5.5 ± 2.2 วัน ส่วนซีกหน้าที่ไม่ได้รับแสงแอลอีดีเท่ากับ 5.4 ± 2.1 วัน อัตราการเกิดรอยคล้ำหลังทำเลเซอร์สำหรับซีกหน้าที่ได้แสงแอลอีดีต่ำกว่าซีกที่ไม่ได้รับแสงเล็กน้อยอย่างไรก็ตามไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (แอลอีดี = 52.2%, กลุ่มควบคุม = 65.2%, p-value=0.36) นอกจากนี้ melanin index ของทั้งสองกลุ่มก็ไม่มีความแตกต่างเช่นเดียวกัน (p=0.94)

สรุปผล: การใช้แสงแอลอีดีชนิดคลื่น 590 นาโนเมตรร่วมกับ ชนิดคลื่น 830 นาโนเมตรเพียงครั้งเดียวหลังการทำเลเซอร์ปรับสภาพผิวชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ ไม่มีประสิทธิผลเพียงพอในการลดรอยแดงหลังทำเลเซอร์ กระตุ้นการหายของแผลและลดรอยคล้ำหลังการทำเลเซอร์ อย่างไรก็ตามอาจจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในกรณีที่ได้รับการฉายแสงแอลอีดีหลายๆ ครั้งเพื่อเป็นการยืนยันข้อสันนิษฐานดังกล่าว

คำสำคัญ: เลเซอร์ปรับสภาพผิวชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ, แสงแอลอีดี, การสมานแผล, รอยแดงหลังทำเลเซอร์, ความแข็งแรงของผิวหนัง, รอยดำหลังการอักเสบ

Topical 0.05% everolimus for the treatment of facial angiofibromas in tuberous sclerosis: a pilot study.

Korbkarn Pongpairoj MD,
Ratchathorn Panchaprateep MD.

ABSTRACT:

PONGPAIROJ K, PANCHAPRATEEP R. TOPICAL 0.05% EVEROLIMUS FOR THE TREATMENT OF FACIAL ANGIOFIBROMAS IN TUBEROUS SCLEROSIS: A PILOT STUDY.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background: Facial angiofibromas are one of the main cosmetic concerns in tuberous sclerosis complex patients. Oral everolimus, inhibitor of mammalian target of rapamycin (mTOR), has been approved for the treatment of many tuberous sclerosis complex (TSC) –related tumors. However, significant serious immunosuppression from systemic administration has been realized. Topical form may offer a safer option for the treatment of TSC-specific tumors such as facial angiofibromas.

Objectives: To evaluate the safety and efficacy of topical 0.05% everolimus for the treatment of facial angiofibromas in tuberous sclerosis complex patients.

Materials and Methods: This is a split-face, double-blinded, randomized, placebo-control study comparison between daily topical 0.05% everolimus ointment and petrolatum under occlusion for 24 weeks on facial angiofibromas in the patients who have definite diagnosis of TSC. Facial Angiofibroma Severity Index (FASI), erythema index and global improvement score were used to evaluate grades of erythema, size and extent of facial angiofibromas at baseline and then every 4 weeks. The last follow up visit is at 4 weeks after the last treatment. Patient's subjective degrees of satisfaction were also evaluated. Blood everolimus levels were measured at 12 weeks after the treatment.

Results: At 12-week application, FASI scores showed significant improvements on topical everolimus side compared with control side ($p < 0.05$). On the treatment side, FASI scores have been significantly improved on every visit starting at 4th week follow up visit compared to baseline ($p = 0.016$). However, erythema indices were not significantly different between both groups. No local adverse reactions were observed. Blood everolimus levels were below the detection limit in all cases.

Conclusion: Topical application of 0.05% everolimus ointment is a safe and effective treatment for TSC-related facial angiofibromas.

Key word: Angiofibroma, Tuberous sclerosis, Topical everolimus

บทคัดย่อ:

กอบกาญจน์ พงศ์ไพโรจน์, รัชต์ธร ปัญญาประทีป การศึกษาประสิทธิภาพของยาทา 0.05% EVEROLIMUS ในการรักษาผื่น ANGIOFIBROMA บนใบหน้าของผู้ป่วยโรค TUBEROUS SCLEROSIS : การศึกษานำร่อง สาขาวิชาตจววิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผื่น angiofibroma บนใบหน้าของผู้ป่วย tuberous sclerosis ทำให้เกิดความไม่สวยงามและมักทำให้ผู้ป่วยกังวลใจ แม้ว่ายา everolimus ชนิดรับประทานซึ่งออกฤทธิ์ยับยั้ง mammalian target of rapamycin (mTOR) จะได้รับการรับรองให้ใช้ในการรักษาเนื้องอกหลายชนิดที่พบในโรคนี้นี้ แต่เนื่องจากยามีผลกดภูมิคุ้มกัน การรักษาด้วยยาในรูปแบบทาในผู้ป่วยที่มีเฉพาะผื่นที่ผิวหนังจึงน่าจะมีความปลอดภัยมากกว่าและเป็นที่มาของงานวิจัยนี้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาทา 0.05%everolimus ในการรักษาผื่น angiofibroma บนใบหน้าของผู้ป่วยโรค tuberous sclerosis

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค tuberous sclerosis โดยแบ่งใบหน้าของผู้ป่วยเป็น 2 ด้าน ซ้ายและขวา แล้วสุ่มให้การรักษาด้วยยาทา everolimus บนใบหน้าด้านหนึ่ง ใบหน้าอีกด้านให้ทายาหลอก หลังจากทายาให้ปิดด้วยฟิล์มยืดพลาสติก ผู้ป่วยทายารวม 24 สัปดาห์ ประเมินผลโดยใช้คะแนน Facial Angiofibroma Severity Index (FASI) วัด erythema index ด้วยเครื่องมือ และประเมินคะแนน global improvement ในแง่ความแดง ขนาดและพื้นที่ของผื่น ที่ก่อนเริ่มวิจัย หลังจากนั้นตรวจติดตามทุก 4 สัปดาห์ จนถึง 4 สัปดาห์หลังจากทายาครบ ให้ผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจของการรักษาและมีการวัดระดับยาในเลือดที่ 12 สัปดาห์หลังจากเริ่มทายา

ผลการศึกษา: ที่ 12 สัปดาห์ คะแนน FASI บนใบหน้าด้านที่ทายา everolimus ดีขึ้นกว่าด้านที่ทายาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ใบหน้าด้านที่ทายา everolimus มีคะแนน FASI ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนให้การรักษา เริ่มตั้งแต่สัปดาห์ที่ 4 เป็นต้นไป ($p = 0.016$) อย่างไรก็ตาม ค่า erythema index ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่าง 2 กลุ่ม นอกจากนี้ ไม่พบผลข้างเคียงเฉพาะที่และตรวจไม่พบระดับยาในเลือดของผู้ป่วย

สรุปผล: ยาทา 0.05%everolimus มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการรักษาผื่น angiofibroma ในผู้ป่วยโรค tuberous sclerosis

คำสำคัญ: แองจิโอฟิโบรมา, ทูเบอร์รัส สเคลอโรสิส, ยาทาอีเวโรลิมัส

Pathergy test: a classic dermatological investigating tools revisited.

Chanat Kumtornrut MD MSc,
Chutika Srisuttiyakorn MD,
Poonnawis Sudtikoonaseth MD,
Nopadon Noppakun MD,
Jade Wititsuwannakul MD.

ABSTRACT:

KUMTORNRUT C*, SRISUTTIYAKORN C**, SUDTHKOONASETH P***, NOPPAKUN N*, WITITSUWANNAKUL J*. PATHERGY TEST: A CLASSIC DERMATOLOGICAL INVESTIGATING TOOLS REVISITED.

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

***DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, THAILAND.*

****INSTITUTE OF DERMATOLOGY, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, THAILAND.*

Background: A pathergy test is a dermatological method to detect a pathergic reaction, showing altered tissue reactivity. This is usually found in patients with neutrophilic dermatoses, but its rate varies according to many factors

Objectives: To determine the relevance between clinical and histological criteria for positive pathergy test and the clinical significance in patients tested with skin pathergy test (SPT).

Methods: A prospective study was conducted between January, 2013 and April, 2014. Patients with suspected neutrophilic reaction were sent to clinic for a SPT. After history and clinical examination, 21-gauge needle was inserted 45-degree obliquely to volar skin. At forty-eight hours later, clinical assessment -by definition, positive if it showed a larger than 2 mm of an erythematous papule or 1 mm of a pustule- and a 4-mm punch biopsy were performed. Histological assessments were examined by 3 dermatopathologists -by definition, positive if it showed perivascular and interstitial neutrophilic infiltrate beyond a tract of altered collagen. All patients were followed up for 6 months. The clinically significant progression was determined by worsening or remaining clinical manifestations and increasing dosage or number of anti-inflammatory medications

Results: Thirty patients, 18 females and 12 males with mean age of 42.4 (17-65) years, were enrolled. One (3.3%) and 12 (40%) cases were classified positive by clinical criteria and histological assessment, respectively. The interrater reliability between dermatopathologists was high ($\kappa = 0.847$, $p < 0.001$). Fourteen (46.6%) patients were reported clinically significant progression in the 6-month follow-up period. There was no association between positive clinical and histological criteria. However, there was a statistically significant association between positive histological criteria and clinically significant progression ($p = 0.048$), but not by positive clinical criteria ($p = 0.636$).

Conclusion: The rate of positive SPT in this study is lower from previous reports. By histological criteria, more positive results were demonstrated with statistically relevant with clinically significant progression comparing to positive clinical criteria.

Key word: skin pathergy test, pathergy reaction

บทคัดย่อ:

ชนันท์ กำธรรัตน์*, ชุตติกา ศรีสุทธิยากร**, ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์***, นภดล นพคุณ*, เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล* อีก
 แกมมุมที่แตกต่างกันของการทดสอบ PATHERGY ที่ผิวหนัง

* หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**หน่วยโรคผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

***สถาบันโรคผิวหนัง กระทรวงสาธารณสุข

การทดสอบ pathergy เป็นการทดสอบทางผิวหนังชนิดหนึ่งที่ใช้ในการตรวจหาภาวะการตอบสนองที่ไวเกินของ
 ผิวหนัง ซึ่งมักพบในภาวะหรือโรคที่มีความผิดปกติของเม็ดเลือดขาวนิวโตรฟิล์ที่อยู่ในผิวหนังโดยอัตราการให้ผลบวกจะ
 แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างผลการทดสอบ pathergy โดยอาศัยลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยา
 เป็นเกณฑ์และการดำเนินโรคของผู้ป่วยที่ได้รับทำการทดสอบทางผิวหนัง

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการทำการทดสอบ pathergy ในรพ.
 จุฬาลงกรณ์ ช่วง มกราคม 2555 ถึง เมษายน 2556 หลังจากยินยอมเข้าร่วมการศึกษาโดยสมัครใจ ผู้ป่วยจะได้รับการซัก
 ประวัติ ตรวจร่างกายและทำการทดสอบ pathergy โดยใช้เข็มเบอร์ 21 ปราศจากเชื้อ สะกิดทำมุม 45 องศากับผิวหนังบริเวณ
 ท้องแขน ลึกประมาณ 2-3 มม. ที่ 48 ซม. ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินทางคลินิก, บันทึกภาพ dermoscopy และทำการตัดชิ้น
 เนื้อ ด้วยแพทย์ผิวหนัง การแปลผลลักษณะทางคลินิกจะเป็นผลบวกเมื่อเป็นตุ่มนูนแดง ขนาดตั้งแต่ 2 มม. หรือเป็นตุ่มหนอง
 ขนาดตั้งแต่ 1 มม. ขึ้นไป ผลทางพยาธิวิทยา จะนับเป็นผลบวกเมื่อมีนิวโตรฟิล์แทรกอยู่รอบเส้นเลือดหรือในชั้นหนังแท้
 นอกเหนือบริเวณที่มีรอยเข็ม นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะได้รับการติดตามหลังจากการทดสอบต่อไปอีกเป็นระยะเวลา 6 เดือน เพื่อ
 ประเมินการดำเนินโรค โดยจะนับในกรณีที่โรคยังมีอาการคงอยู่หรือแย่ลง และมีการเพิ่มชนิดหรือขนาดของยาต้านภูมิคุ้มกัน
 ให้กับผู้ป่วย

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยจำนวน 30 ราย อายุเฉลี่ยประมาณ 42.4 (17-65) ปี เป็นหญิง 18 รายและชาย 12 ราย
 ทั้งนี้มีผู้ป่วยที่ได้ผลบวกโดยอาศัยลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยา จำนวน 1(3.3%) และ 12(40%) รายตามลำดับและมี
 14(46.4%) รายที่ถือว่ายังมีการดำเนินโรคอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 6 เดือนหลังการทดสอบ เมื่อเปรียบเทียบ
 ความสัมพันธ์ของผลโดยอาศัยเกณฑ์ลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างผลทั้งสอง แต่ผลที่ใช้
 เกณฑ์ตามลักษณะพยาธิวิทยา มีความสัมพันธ์กับการดำเนินโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.048$)

สรุปผล: ผู้ป่วยมีผลบวกจากการทำการทดสอบ pathergy ค่อนข้างน้อย โดยผลที่ได้จากเกณฑ์ที่อาศัยลักษณะทาง
 พยาธิวิทยามีแนวโน้มจะมีความสัมพันธ์กับอาการทางคลินิกและการดำเนินโรคของผู้ป่วย

คำสำคัญ: การทดสอบพาเธอร์จีที่ผิวหนัง, ปฏิกริยาพาเธอร์จี

Behaviors and attitudes on cosmetic treatments in male patients.

Natnicha Girdwichai MD,
Vasanop Vachiramom MD.

ABSTRACT:

GIRDWICHAI N, VACHIRAMON V. BEHAVIORS AND ATTITUDES ON COSMETIC TREATMENT IN MALE PATIENT.

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

Background: Cosmetic treatments and procedures have gained popularity worldwide. However, little is known about the behaviors, attitudes, and decision factors on cosmetic treatments in male patients.

Objectives: To explore the knowledge, behaviors, attitudes, and factors influencing decision on cosmetic treatments in male patients.

Materials and Methods: A cross-sectional study was conducted on male patients between the ages of 18-70 years who had a cosmetic consultation at an outpatient dermatology clinic in a university-based hospital. Behaviors, attitudes, knowledge, and factors influencing their decision were assessed using a self-responded questionnaire. To determine the effects of gender, female patients were also assessed using the same questionnaire as their male counterpart. Results were evaluated using descriptive statistics. A *p*-value of < 0.05 is considered significant

Results: Among 319 male respondents, 302 completed the questionnaire. The most common cosmetic problem in male patients was acne, followed by androgenetic alopecia. Internet and closed family members were two most important sources of cosmetic information in male patients, whereas magazines, television, and radio were less important sources. Men preferred oral medication than women ($p < 0.01$). For topical medication, gel formulation is the most favorite formulation among male patients and they preferred using not more than 3 topical medications. Most of male patients (81.5%) preferred gradually improve treatment with no need of recovery time. The most influencing decision factor in medical provider selection in male patients was knowledge and experience of dermatologist.

Conclusion: Dealing with male patients with cosmetic treatment was different from female patients. They preferred oral medication and tended to use less number of topical medications than female. Knowledge and experience of dermatologist were the most important decision factor in medical provider selection.

Key word: Attitude, Behavior, Cosmetic treatment, Dermatology, Male

บทคัดย่อ:

ณัฐณิชา เกิดวิชัย, วาสนภ วชิรมน การศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติในการรักษาด้านความงามของผู้ป่วยเพศชาย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันการรักษาและหัตถการด้านความงามกำลังเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย อย่างไรก็ตาม ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม ทัศนคติ ตลอดจนปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจมารักษาด้านความงามของผู้ป่วยเพศชายนั้นยังมีน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจความรู้ พฤติกรรม ทัศนคติ และปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจมารักษาด้านความงามของผู้ป่วยเพศชาย

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงวิเคราะห์ ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่งในผู้ป่วยเพศชาย อายุระหว่าง 18 -70 ปี ที่มารักษาด้านความงาม ที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยโรคผิวหนัง รพ. รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินด้านพฤติกรรม ทัศนคติ ความรู้ ตลอดจนปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจมารักษาด้านความงามของผู้ป่วย เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศ จึงได้ทำการศึกษาข้อมูลในผู้ป่วยเพศหญิง โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันกับผู้ป่วยเพศชาย

แล้วนำมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่า p -value น้อยกว่า 0.05 ถือว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยเพศชาย 319 คน มีผู้ที่ตอบแบบสอบถามครบถ้วนจำนวน 302 คน ผลการศึกษาพบว่า สิวเป็นปัญหาด้านความงามที่พบมากที่สุดของผู้ป่วยชาย รองลงมาคือ ปัญหาศีรษะล้าน

อินเตอร์เน็ตกับสมาชิกครอบครัว เป็นสองแหล่งข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการรักษาความงามของผู้ป่วยเพศชาย ในขณะที่เพื่อน นิตยสาร รายการโทรทัศน์และวิทยุ นั้น เป็นแหล่งข้อมูลที่มีความสำคัญน้อยกว่าในผู้ป่วยเพศชาย

ผู้ป่วยเพศชายนิยมที่จะรักษาด้วย ยา กิน มากกว่าผู้ป่วยเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการใช้จ่ายนั้น ผู้ป่วยชาย ชอบแบบ เจล มากที่สุดและ จำนวนยาทาที่คิดว่าเหมาะสมในการรักษานั้นไม่ควรจะเกิน 3 ชนิด

ผู้ป่วยชายเพศชายส่วนใหญ่ (81.5%) ต้องการการรักษาแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยที่ไม่ต้องใช้ระยะเวลา ในการพักผ่อนหลังการรักษา และพบว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการเลือกใช้บริการรักษาความงาม คือ ความรู้กับประสบการณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง

สรุปผล: ผู้ป่วยเพศชายที่มารักษาความงามนั้นมีความแตกต่างจากเพศหญิงหลายประการ ทั้งในด้านการหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ความชื่นชอบในการใช้ ยา กิน รวมไปถึง เพศชายจะมีแนวโน้มในการเลือกใช้งานชนิดของยาทานที่น้อยกว่า และความรู้กับประสบการณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง ยังคงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ในการเลือกมารักษาความงามของผู้ป่วย

คำสำคัญ: ทัศนคติ, พฤติกรรม, การรักษาความงาม, ตจวิทยา, เพศชาย

A comparative study between ALA with intense pulsed light and conventional topical therapy in moderate to severe facial acne vulgaris: A randomized controlled trial.

Pattra Ruenggam MD,

Premjit Juntongjin MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

REUNNGAM P, JUNTONGJIN P, RAJATANAVIN N. A COMPARATIVE STUDY BETWEEN ALA WITH INTENSE PULSED LIGHT VS. CONVENTIONAL TOPICAL THERAPY IN MODERATE TO SEVERE FACIAL ACNE VULGARIS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.

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

Background: Acne vulgaris is one of the most common dermatologic disorders in puberty and young adults. Various conventional treatments are used for acne. Photodynamic therapy (PDT) is widely reported to be safe and effective treatment in acne. However, comparative study between conventional topical treatment and PDT has not been evaluated.

Objectives: To evaluate the efficacy of PDT comparing with conventional topical therapy in moderate to severe facial acne

Materials and Methods: Eighteen subjects with moderate to severe facial acne vulgaris were randomly treated with PDT on split- face comparison study with topical medication. On the PDT side, 10% ALA was applied for one hour under occlusion followed by single pass of intense pulsed light (IPL) fluence 6-7.5 J/cm² every two weeks for three sessions. On the other side, daily application of 2.5% benzoyl peroxide in the morning and 0.025% tretinoin at night for 12 weeks. Subjects were evaluated at 0, 2, 4, 8 and 12 weeks. Inflammatory and non-inflammatory papules were counted by the blinded dermatologist. Primary outcome was evaluated by using global severity score, global response improvement and patient satisfaction. Adverse events were also evaluated.

Results: Eleven subjects completed the protocol. At week 12th, mean reduction of inflammatory and non-inflammatory lesion counts on the PDT side were 73.31% and 72.04% and the topical treatment side were 75.50% and 68.57%, respectively. Adverse events were sterile folliculitis in 2 subjects on PDT side.

Conclusion: PDT is an effective treatment for moderate to severe facial acne vulgaris and should be one of an alternative therapy in patient who intolerance to conventional topical treatment.

Key word: Acne vulgaris, Photodynamic therapy, Aminolevulinic acid, Intense pulsed light

บทคัดย่อ:

ภัทรา เรือนงาม, เปรมจิต จันทองจัน, ญัฐฐา รัชตะนาวิณ การเปรียบเทียบการรักษาสิวโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงเทียบกับการทายาตามมาตรฐานการศึกษาแบบสุ่มและแบ่งครึ่งหน้า

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มา: สิวเป็นโรคผิวหนังที่พบได้มากที่สุดโรคหนึ่งในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น การรักษาสิวมียารูปแบบทั้งยาทา ยารับประทาน การใช้แสงหรือเลเซอร์ร่วมกับการทาสารไวแสงเป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาสิว โดยมีการศึกษาหลายการศึกษาแสดงถึงความปลอดภัยและประสิทธิภาพที่ดี

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการรักษาสิวที่ใบหน้าโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงเทียบกับการใช้ยาตามมาตรฐาน

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยสิวอักเสบระดับปานกลางและรุนแรงจำนวน 18 คน ได้รับการสุ่มแบ่งใบหน้าเป็น 2 ด้าน โดยด้านหนึ่งจะได้รับการรักษาโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง ในขณะที่อีกด้านจะใช้ยาตามมาตรฐานรักษาสำหรับใบหน้า ด้านที่ได้รับการรักษาโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง จะทา 10% ALA แบบปิดเป็นเวลา 1 ชั่วโมง จากนั้นฉายแสง intense pulsed light พลังงาน 6-7.5 J/cm² โดยทำการรักษาทุก 2 สัปดาห์ จำนวน 3 ครั้ง ในขณะที่ใบหน้าอีกด้านจะทายา 2.5% benzoyl peroxide และ 0.025% tretinoin ทุกวันเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ติดตามผลที่สัปดาห์ที่ 0, 2, 4, 8 และ 12 หลังจากเริ่มการศึกษาและประเมินจำนวนสิวอักเสบสิวไม่อักเสบ global severity score global response improvement และความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการรักษา

ผลการศึกษา: หลังสิ้นสุดการรักษาที่ 12 สัปดาห์ในผู้ป่วย 11 คนพบว่า ค่าเฉลี่ยการลดลงของจำนวนสิวอักเสบและสิวไม่อักเสบในด้านที่ทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงเท่ากับ 73.31% และ 72.04% ส่วนด้านที่ใช้การทายาเท่ากับ 75.50% และ 68.57% ตามลำดับมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นกับผู้ป่วย 2 คนในด้านที่ใช้วิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง คือ การอักเสบของรูขุมขน

สรุปผล: วิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงมีประสิทธิภาพดีในการรักษาสิวอักเสบระดับปานกลางและรุนแรงที่ใบหน้า ซึ่งสามารถใช้เป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาสิวในผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ยาตามมาตรฐานได้

คำสำคัญ: สิว, วิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง, กรดอะมิโนเลกูลินิก, อินเทนส์พัลไลต์