

# Oral Presentations

March 6, 2015

08:00-09:00

Lotus Suites 1-4



## Quality of life and knowledge on herpes zoster among Thai patients attending skin clinic, out-patient department, Siriraj Hospital.

Sukhum Jiamton MD PhD,  
Charussri Leeyaphan MD,  
Onjuta Chayangsu MD,  
Nuntida Prasertworonun MD,  
Viboon Omcharoen BSc,  
Kanokvalai Kulthanan MD.

### ABSTRACT :

JIAMTON S, LEEYAPHAN C, CHAYANGSU O, PRASERTWORONUN N, OMCHAROEN V, KULTHANAN K.  
QUALITY OF LIFE AND KNOWLEDGE ON HERPES ZOSTER AMONG THAI PATIENTS ATTENDING SKIN CLINIC, OUT-PATIENT DEPARTMENT, SIRIRAJ HOSPITAL.

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

**Background:** Herpes zoster, or generally known as shingles, is a virtually serious and devastating condition affecting multiple aspects of patients' well-being, manifested by dermatome-distributed vesicular lesions and is regularly accompanied by acute pain.

**Objectives:** To assess quality of life and factors, including demographic and clinical data, associated quality of life in herpes zoster patients, as well as, to evaluate their willingness to pay and knowledge on herpes zoster disease.

**Materials and Methods:** One hundred and eighteen herpes zoster patients from dermatologic clinic, out patient department, Siriraj hospital were enrolled during their first visit between December 2013 and December 2014. All of them were asked to complete the Dermatology Life Quality Index (DLQI) questionnaires in Thai version. Moreover, they were also requested to complete the questions about willingness to pay for zoster treatment and basic knowledge about herpes zoster. The patients' demographic and clinical data were all recorded.

**Results:** Eighty two from one hundred and eighteen patients in this study were female (69.5%) and a mean (SD) age was 57.64 (14.94) years. The most common dermatome involved in the population was thoracic (46.2%). The mean (SD) of pain score during that first visit was 5.98 (2.89). Thirty six of them (30.5%) were classified as immunocompromised hosts and 21.2% had coexisting complication from herpes zoster infection. The mean (SD) of total DLQI scores among our patients was 10.71 (6.15). According to multiple linear regression analysis, we observed 3 robust factors related to inferior patients' quality of life including facial involvement (regression coefficients,  $b=4.789$ ,  $p=0.001$ ), presence of zoster complications ( $b=5.018$ ,  $p=0.001$ ) and advanced pain score ( $b=0.883$ ,  $p<0.001$ ). The median of their willingness to pay for zoster treatment was 500 bahts (range of 50-10,000 bahts) or 4.17% of their median income per month (12,000 bahts). Moreover, more than half of them still had mistaken knowledge about the pathogenesis, manifestation, treatment and prognosis of herpes zoster disease.

**Conclusions:** From DLQI score of zoster patients in this study, it indicates the moderate to severe impact of the disease on quality of life, especially in those who have lesions on the face, disease's complication and greater pain score. The knowledge about zoster disease among these patients is still lacking. Further education remains appreciated.

**Key words:** Herpes zoster, shingle, quality of life, knowledge

**บทคัดย่อ :**

สุขุม เจียมตน, จรัสศรี พียาพรรณ, อรุณา ชยางศุ, นันทิตา ประเสริฐวรรณ, วิบูลย์ อ่ำเจริญ, กนกวลัย กุลทนต์ คุณภาพชีวิตและความรู้เรื่องโรคผิวหนังของผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ได้รับการตรวจที่หน่วยตรวจผิวหนัง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช

*ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

**ภูมิหลัง:** โรคผิวหนังเป็นโรคที่สามารถส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างค่อนข้างรุนแรงในหลายๆด้าน ลักษณะอาการแสดงทางผิวหนังของโรคผิวหนัง คือ มีการกระจายของผื่นตุ่มน้ำใสตาม dermatome และมักพบมีอาการปวดแสบตามเส้นประสาทร่วมด้วย

**วัตถุประสงค์:** เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคผิวหนัง รวมถึงศึกษาปัจจัยพื้นฐานและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคผิวหนังที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต รวมถึงประเมินความเต็มใจในการจ่ายค่ารักษา และความรู้พื้นฐานของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคผิวหนัง

**วิธีการศึกษา:** โดยการรวบรวมผู้ป่วยโรคผิวหนังจำนวน 118 รายที่ได้รับการรักษาโรคผิวหนังเป็นครั้งแรก ที่หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนธันวาคม 2556 และธันวาคม 2557 ซึ่งผู้ป่วยทุกรายที่เข้าร่วมในการศึกษาจะได้รับการขอความยินยอม เพื่อตอบแบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิตหรือ Dermatology Life Quality Index (DLQI) questionnaires ฉบับแปลเป็นภาษาไทย และตอบคำถามในแง่ความเต็มใจในการจ่ายค่ารักษา และความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคผิวหนัง นอกจากนี้ ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยได้ถูกบันทึกไว้ทั้งหมด

**ผลการศึกษา:** จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด มีผู้ป่วยเพศหญิงจำนวน 82 ราย (69.5%) โดยอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยทั้งหมดเท่ากับ  $57.64 \pm 14.94$  ปี การกระจายของรอยโรคตาม Dermatome ที่พบบ่อยที่สุด คือ ระดับทรวงอก (46.2%) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวด ณ วันที่ให้การรักษเท่ากับ  $5.98 \pm 2.89$  คะแนน จากประชากรในการศึกษานี้ มีกลุ่มผู้ที่มีภาวะภูมิต้านทานต่ำจำนวน 36 ราย (30.5%) และมีผู้ป่วยที่พบมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคผิวหนังอีก 21.2% ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิต (DLQI score) ของผู้ป่วยในการศึกษานี้เท่ากับ  $10.71 \pm 6.15$  คะแนน จากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุพบว่า มี 3 ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตที่แยของผู้ป่วยโรคผิวหนัง ได้แก่ การมีรอยโรคบนใบหน้า (ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย,  $b=4.789$ ,  $p=0.001$ ), มีภาวะแทรกซ้อนอื่นร่วมด้วย ( $b=5.018$ ,  $p=0.001$ ) และการมีคะแนนความปวดมาก ( $b=0.883$ ,  $p<0.001$ ) นอกเหนือจากนี้ ค่ามัธยฐานของความเต็มใจในการจ่ายค่ารักษาโรคผิวหนังในประชากรอยู่ที่ 500 บาท (อยู่ในช่วง 50-10,000 บาท) หรือคิดเป็น 4.17% ของค่ามัธยฐานรายได้ต่อเดือนของประชากรที่เข้าร่วมการศึกษา (12,000 บาท) และยังพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยในการศึกษานี้ยังคงมีความเข้าใจที่ผิดๆเกี่ยวกับโรคผิวหนัง ทั้งในแง่ของพยาธิกำเนิด อาการและอาการแสดง การรักษา และการพยากรณ์โรค

**สรุปผล:** จากค่าคะแนนคุณภาพชีวิต (DLQI score) ของผู้ป่วยในการศึกษานี้ ชี้ให้เห็นว่าโรคผิวหนังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระดับปานกลางถึงรุนแรง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีรอยโรคบริเวณใบหน้า มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคผิวหนัง และมีค่าคะแนนความปวดสูง โดยความรู้เกี่ยวกับตัวโรคผิวหนังในประชากรกลุ่มนี้ยังขาดแคลน และยังคงต้องการการประชาสัมพันธ์หรือให้ความรู้ที่ถูกต้องเพิ่มเติม

**คำสำคัญ:** โรคผิวหนัง, คุณภาพชีวิต, ความรู้เรื่องโรคผิวหนัง

## Clinical characteristics of herpes simplex genitalis patients attending dermatology clinics: a retrospective observational study.

Charussri Leeyaphan MD,

Theetat M. Surawan MD,

Pornchai Chirachanakul MD,

Nuntida Prasertworanun MD,

Praewphan Punyaratabandhu MD,

Viboon Omcharoen BS,

Sukhum Jiamton MD PhD.

### ABSTRACT

LEEYAPHAN C\*, SURAWAN TM\*, CHIRACHANAKUL P\*\*, PRASERTWORANUN N\*, PUNYARATABANDHU P\*, OMCHAROEN V\*, JIAMTON S\*. CLINICAL CHARACTERISTICS OF HERPES SIMPLEX GENITALIS PATIENTS ATTENDING DERMATOLOGY CLINICS: A RETROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY.

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

*\*\*BAMRASNARADURA INFECTIOUS DISEASES INSTITUTE, DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, NONTHABURI, THAILAND.*

**Background:** Herpes simplex genitalis has been increasing globally, especially among those with human immunodeficiency virus (HIV) infection. Many atypical presentations, especially hypertrophic pattern, have been observed more frequently in clinical practice.

**Objective:** This study aimed to focus on atypical clinical manifestations of herpes simplex genitalis and also described demographic data, other clinical presentations, laboratory investigations, treatment, recurrence, and complications.

**Methods:** This was a retrospective chart review of patients diagnosed with herpes simplex genitalis who attended two Sexually Transmitted Diseases Clinics of Department of Dermatology, Siriraj Hospital and of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, between January 2009 and December 2013.

**Results:** Of 294 patients, 147 (50%) were male with a mean (SD) age of 48.3 (16.8) years. Ulcerative lesion was the most common presenting symptom (48.3%), followed by groups of vesicles (36.4%). Average duration of symptom at first visit was 6 days. Only 99 patients underwent Tzanck smear investigation of which 54.5% had positive result. Besides, 15.6% were investigated for direct immunofluorescence antibody testing for herpes simplex virus (HSV) of which 52.6% yielded positive result. Oral acyclovir was administered to 87.6% of patients. Complications such as secondary bacterial infection were found in 5.6% and recurrence in 5-year follow up period was 39.1%. Considering the difference between the HIV-infected and non-HIV patients, HIV group significantly had male patients, younger age, more hypertrophic-type symptom, longer duration of symptoms, more complication rate, and more recurrence.

Hypertrophic manifestation was observed in 4.8% (14/294) of patients; 50% (7/294) were male with a mean (SD) age of 44.5 (9) years. All patients with hypertrophic manifestation were infected with HIV. Hypertrophic manifestation had a mean onset duration of 53.3 days. Acyclovir was prescribed to 11 (78.6%) patients. Topical imiquimod was given in 6 resistant cases (42.9%) as adjunctive therapy. The mean duration to cure was 40.9 days and recurrence was found in 3 patients (21.4%).

**Conclusions:** The incidence of herpes simplex genitalis has been increasing. The current study showed that average duration of symptom at first visit was 6 days which was considered quite delayed contributing to less successful episodic treatment outcome, and more severe presenting symptom. Atypical manifestations of herpes simplex genitalis require careful consideration because their frequency is rising, particularly in patients with HIV infection.

**Key words:** herpes simplex genitalis, atypical manifestation, hypertrophic type, HIV infection, imiquimod

**บทคัดย่อ:**

จรัสศรี นียาพรรณ\*, ธีทัต สุวรรณ\*, พรชัย จิระชานกุล\*\*, นันทิดา ประเสริฐวรรณันท์\*, แพรวพรรณ บุญยรัตพันธุ์\*, วิบูลย์ อ่ำเจริญ\*, สุขุม เจียมตน\* การศึกษาย้อนหลังของลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคเรื้อมอวัยวะเพศที่มีการตรวจที่คลินิกโรคผิวหนัง

\*ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โรคเรื้อมอวัยวะเพศมีอุบัติการณ์ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะในผู้ป่วยเอชไอวี ลักษณะทางคลินิกของโรคเรื้อมอวัยวะเพศในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรูปแบบไฮเปอร์โทรฟิกพบได้บ่อยมากขึ้นในทางเวชปฏิบัติ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิกของโรคเรื้อมอวัยวะเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติ และศึกษาลักษณะพื้นฐานของผู้ป่วย อาการและอาการแสดงทางคลินิกอื่นๆ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษา การกลับเป็นซ้ำ และภาวะแทรกซ้อน

**วิธีการศึกษา:** ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเรื้อมอวัยวะเพศ ที่เข้ารับการตรวจที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ภาควิชาตจวิทยา โรงพยาบาลศิริราชและสถาบันบำราศนราดูร ระหว่างเดือนมกราคม 2552 ถึงเดือนธันวาคม 2556

**ผลการศึกษา:** ผู้ป่วยโรคเรื้อมอวัยวะเพศ จำนวน 294 ราย เป็นเพศชาย 147 ราย (ร้อยละ 50) ที่มีอายุเฉลี่ย 48.3 ปี (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.8 ปี) ลักษณะทางคลินิกแบบแผลเป็นอาการสำคัญที่พบบ่อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48.3 ในขณะที่ตุ่มน้ำใสตามมาเป็นลำดับที่สอง คิดเป็นร้อยละ 36.4 ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการจนกระทั่งมาพบแพทย์มีค่าเฉลี่ยที่ 6 วัน ผู้ป่วย 99 รายได้รับการตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธีการย้อมสีไรท์ (Tzanck smear) ซึ่งพบว่าให้ผลบวกคิดเป็นร้อยละ 54.5 นอกจากนี้ผู้ป่วยร้อยละ 15.6 ได้รับการตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อเริ่มด้วยวิธีทางอิมมูโนวิทยา ซึ่งพบว่าให้ผลบวกคิดเป็นร้อยละ 52.6 ผู้ป่วยร้อยละ 87.6 ได้รับยาต้านปรอทอะไซโคลเวียร์ ภาวะแทรกซ้อนเช่นการติดเชื้อแบคทีเรียพบได้ร้อยละ 5.6 และการกลับเป็นซ้ำในช่วงเวลาตรวจติดตาม 5 ปีพบได้ร้อยละ 39.1เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยโรคเรื้อมอวัยวะเพศในกลุ่มที่มีเอชไอวีร่วมด้วยกับกลุ่มที่ไม่มีเอชไอวี พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อมอวัยวะเพศในกลุ่มที่มีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยจะเป็นเพศชายมากกว่าอายุน้อยกว่า พบลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิกได้บ่อยกว่า มีระยะเวลาที่มีอาการทางคลินิกนานกว่า อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการกลับเป็นซ้ำพบได้บ่อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีการติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญ

ลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิก พบได้ร้อยละ 4.8 (ผู้ป่วย 14 รายจาก 294 ราย) โดยร้อยละ 50 ของผู้ป่วยในกลุ่มนี้ (7 รายจาก 294 ราย) เป็นเพศชายที่มีอายุเฉลี่ย 44.5 ปี (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9 ปี) ผู้ป่วยทุกรายที่มีลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิกเป็นผู้ป่วยเอชไอวีระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิกคือ 53.3 วัน ผู้ป่วยที่มีลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิก 11 ราย (78.6%) ได้รับยาต้านปรอทอะไซโคลเวียร์ผู้ป่วยกลุ่มนี้ 6 ราย (42.9%) ได้รับยาทาเฉพาะที่อิมิควิโมเดสริมจากยาต้านปรอทอะไซโคลเวียร์ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษานานกว่าทั้งหมดเป็นปกติมีค่าเฉลี่ย 40.9 วัน และพบการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วย 3 ราย (21.4%)

**สรุปผล:** อุตบัติการณ์ของโรคเรื้อมอวัยวะเพศมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการศึกษาพบว่าระยะเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการทางคลินิกแล้วมาพบแพทย์ค่อนข้างนาน คือ 6 วัน ทำให้การรักษาตามอาการมักไม่ค่อยได้ผล และมีการพบลักษณะทางคลินิกในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติที่พบในโรคเรื้อมอวัยวะเพศ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาด้วยความระมัดระวังและรอบคอบ เนื่องจากสามารถพบได้บ่อยมากขึ้นในเวชปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยเอชไอวี

**คำสำคัญ:** โรคเรื้อมอวัยวะเพศ, ลักษณะทางคลินิกในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติ, ลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิก โรคติดเชื้อเอชไอวี อิมิควิโมเด

## Epidemiology, clinical characteristics and treatment outcomes of mucocutaneous candidiasis caused by non-*albicans* species of *Candida*.

Chuda Rujitharanawong MD,  
Charussri Leeyaphan MD,  
Sumanas Bunyaratavej MD,  
Suporn Foongladda PhD,  
Pitchaya Maneeprasopchoke MD,  
Chanai Muanprasat Bed,  
Lalita Matthapan BSc.

### ABSTRACT:

RUJITHARANAWONG C\*, LEEYAPHAN C\*, BUNYARATAVEJ S\*, FOONGLADDA S\*\*, MANEEPRASOPCHOKE P\*, MUANPRASERT C\*, MATTHAPAN L\*. EPIDEMIOLOGY, CLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT OUTCOMES OF MUCOCUTANEOUS CANDIDIASIS CAUSED BY NON-ALBICANS SPECIES OF *CANDIDA*.

\*DEPARTMENT OF DERMATOLOGY

\*\*DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

**Background:** Increasing numbers of mucocutaneous infection due to non-*albicans* species of *Candida* (N-CA) had been reported. Laboratory based studies showed multidrug resistance in N-CA population.

**Objective:** to demonstrate epidemiology, clinical characteristics and treatment outcomes of mucocutaneous candidiasis caused by N-CA. Additionally, comparing data between N-CA and *C. albicans* infections was evaluated.

**Materials and Methods:** This was a cross sectional study of outpatients with mucocutaneous candidiasis at dermatologic clinic Siriraj hospital between January, 2012 and June, 2014. Vaginal candidiasis was excluded.

**Results:** Among 760 patients presented with mucocutaneous candidiasis, 307 (40.4%) were infected with N-CA. The majority of N-CA cases were isolated from patients' nails (n= 293; 95.4%) The identified species were *C. krusei* (58.3%), *C. dubliniensis* (40.3%), *C. tropicalis* (0.7%) and *C. glabrata* (0.7%). Comparing between N-CA and *C. albicans*, skin and mucosa infection were significantly demonstrated in *C. albicans* groups ( $p$ -value <0.001). Among nail infected patients, *C. albicans* infections had significant higher severity than the N-CA infection ( $p$ -value 0.017). Median time to cure in N-CA population was 169 days, which had no significant difference from *C. albicans* groups (211 days,  $p$ -value 0.499).

**Conclusion:** Forty-percent of mucocutaneous candidiasis caused by N-CA. Nails were the most common sites of N-CA infections Treatment outcomes of N-CA population were not significantly difference from those of *C. albicans* groups.

**Key words:** mucocutaneous candidiasis

**บทคัดย่อ :**

ชุตดา รุจิธารณวงศ์\*, จรัสศรี พียาพรรณ\*, สุนันต์ บุญยรัตเวช\*, ศุภร พึ่งถัดตา\*\*, พิษญา มณีประสพโชค\*, ไฉน เหมือนประสาท\*, ลลิตา มัญญาพันธ์\* การศึกษาความชุกและการกระจายของเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์ที่เป็นสาเหตุก่อโรคบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกาย

\*ภาควิชาตจวิทยา

\*\*ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะติดเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์ที่ผิวหนังและเยื่อเมือมีอัตราเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งมีการศึกษาทางห้องปฏิบัติการรายงานเกี่ยวกับภาวะการดื้อยาของเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์ด้วย

**วัตถุประสงค์:** เพื่อหาความชุก ลักษณะทางคลินิกและผลการรักษาของภาวะติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อ

**วิธีการศึกษา:** ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อที่หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราชช่วงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2555 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 โดยไม่รวมการติดเชื้อที่เยื่อช่องคลอด

**ผลการศึกษา:** ผู้ป่วย 760 รายที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อ พบว่า 370 ราย (40.4%) เกิดจากเชื้อก่อโรคแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์ส่วนใหญ่เป็นที่เล็บ 293 ราย (95.4%) ที่ผิวหนัง 8 ราย (2.6%) และที่เยื่อช่องปาก 6 ราย (2%) โดยเชื้อที่พบคือเชื้อแคนดิดา ครูซิไอ (58.3%) ต่อด้วยเชื้อแคนดิดา ดับลิเนียนซิส (40.3%) แคนดิดา ทรอปีคาลิส (0.7%) และแคนดิดา กลาบราตา (0.7%) โดยพบว่าการติดเชื้อที่ผิวหนังและเยื่อ นอกจากเล็บนั้นเกิดจากเชื้อแคนดิดา แอลบีแคนส์มากกว่าเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  value  $< 0.0001$ ) และความรุนแรงของภาวะติดเชื้อแคนดิดามากกว่าที่เกิดจากเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ( $p$  value 0.017) แต่ระยะเวลาในการรักษาของภาวะติดเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์เฉลี่ยประมาณ 169 วันซึ่งไม่แตกต่างกับภาวะติดเชื้อแคนดิดาแอลบีแคนส์ (ระยะเวลาเฉลี่ย 211 วัน,  $p$  value 0.499)

**สรุปผล:** 40% ของภาวะติดเชื้อราที่ผิวหนังและเยื่อเกิดจากเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์ซึ่งพบการติดเชื้อที่เล็บมากที่สุดซึ่งผลการรักษาและระยะเวลาการรักษาของภาวะติดเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบีแคนส์ไม่แตกต่างกับภาวะติดเชื้อแคนดิดาแอลบีแคนส์

**คำสำคัญ:** ภาวะการติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อ



## Comparison between Standardized Skin Surface Biopsy and Skin-Scraping Technique of Demodex mites Detection in Red Face Syndrome Patients.

Chuda Rujitharanawong MD,  
Sumanas Bunyaratavej MD,  
Pranee Kasemsarn MD,  
Waranya Boonchai MD,  
Chanai Muanprasert Bed,  
Lalita Matthapan BSc,  
Charussi Leeyaphan MD.

### ABSTRACT:

RUJITHARANAWONG C, BUNYARATAVEJ S, KASEMSARN P, BOONCHAI W, MUANPRASERT C, MATTHAPAN L, LEEYAPHAN C. COMPARISON BETWEEN STANDARDIZED SKIN SURFACE BIOPSY AND SKIN-SCRAPING TECHNIQUE OF DEMODEX MITES DETECTION IN RED FACE SYNDROME PATIENTS.

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

**Background:** Standardized skin surface biopsy (SSSB) technique has been the gold standard technique to evaluate the density of Demodex mites for demodicosis diagnosis. However, it is very complicated. Skin-scraping with potassium hydroxide (KOH) preparation technique is the other simple method that used to detect pathogens at the superficial skin.

**Objective:** To evaluate the reliability of skin scraping with KOH preparation which based on SSSB technique as a gold standard in the aspects of Demodex mite density, preparation time, interpretabilities.

**Materials and Methods:** 100 outpatients presenting with facial erythema were enrolled. SSSB and skin-scraping with KOH techniques were done in the adjacent areas of patients' right cheek and nose.

**Results:** The accuracy of skin-scraping with KOH preparation technique that based on the result of SSSB technique is 82%. The sensitivity, specificity, PPV and NPV of this method are consequently 75%, 84.2%, 60% and 91.43%. Considering between the skin-scraping and SSSB technique had no statistically significant difference ( $p = 0.238$  of right cheek areas,  $p = 1.000$  of nose areas) Mean of preparation time and interpretation time of skin-scraping technique were less than SSSB technique. Furthermore, experienced technicians satisfied with skin-scraping more than SSSB technique.

**Conclusion:** Skin-scraping with KOH preparation technique is an effective and timesaving and practical technique to detect demodex mite density with the high accuracy equal to SSSB technique

**Key words:** standardized skin surface biopsy, skin-scraping technique, demodex mites detection

## บทคัดย่อ :

ชุตตา รุจิธารณวงศ์, สมุณัส บุญยะรัตเวช, ปราณิ เกษมศานต์, วรัญญา บุญชัย, ลลิตา มัญญาพันธ์, ไฉน เหมือนประสาธ, จรัสศรี พียาพรรณ การศึกษาเปรียบเทียบวิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาตัวไรขน DEMODEX ระหว่างวิธีมาตรฐานกับวิธีชุดที่ผิวหนัง

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีมาตรฐานในการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาตัวไรขน demodex ที่ผิวหนังโดยใช้วิธี standardized skin surface biopsy (SSSB) เป็นวิธีที่ซับซ้อนและใช้เวลานานรวมทั้งก่อให้เกิดผื่นแพ้ระคายเคืองที่ผิวหนัง บริเวณที่ทดสอบตามมาในผู้ป่วยบางราย ดังนั้นวิธีชุดที่ผิวหนัง (skin-scraping technique) เป็นวิธีพื้นฐานอีกวิธีหนึ่งในการเก็บสิ่งส่งตรวจทางผิวหนังเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคที่ผิวหนังเช่นกัน

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการตรวจหาความหนาแน่นของตัวไรขน demodex ระยะเวลาในการเก็บสิ่งส่งตรวจ และการแปลผลเปรียบเทียบระหว่างวิธีมาตรฐานกับวิธีชุดที่ผิวหนัง

**วิธีการศึกษา:** ผู้ป่วยที่มีปัญหาผื่นแดงที่หน้าจำนวน 100 คนจะได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาตัวไรขน demodex โดยการเก็บสิ่งส่งตรวจทั้ง 2 วิธีที่บริเวณแก้มขวาและจมูก

**ผลการศึกษา:** จากข้อมูลพบว่าค่าความถูกต้องในการตรวจหาตัวไรขน demodex โดยวิธีชุดที่ผิวหนังเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีมาตรฐานเท่ากับ 82 % รวมทั้งค่าความไว ค่าความจำเพาะ ค่าพยากรณ์ผลบวกและค่าพยากรณ์ผลลบของวิธีชุดที่ผิวหนังเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีมาตรฐานเท่ากับ 75%, 84.2%, 60% และ 91.4% ตามลำดับซึ่งประสิทธิภาพในการตรวจหาตัวไรขน demodex ของ 2 วิธีไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ( $p = 0.24$  ที่บริเวณแก้มขวาและ  $p = 1.00$  ที่จมูก) รวมทั้งระยะเวลาเฉลี่ยในการเก็บสิ่งส่งตรวจและการแปลผลของวิธีชุดที่ผิวหนังเร็วกว่าวิธีมาตรฐาน นอกเหนือจากนั้นความคิดเห็นของนักวิทยาศาสตร์ห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับวิธีชุดที่ผิวหนังมากกว่า เนื่องจากขั้นตอนในการเก็บสิ่งส่งตรวจสะดวกมากกว่าและแปลผลง่ายกว่า

**สรุปผล:** วิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจแบบวิธีชุดที่ผิวหนังเป็นวิธีที่ประสิทธิภาพในตรวจหาความหนาแน่นของตัวไรขน demodex ไม่แตกต่างไปจากวิธีมาตรฐาน รวมทั้งขั้นตอนการเก็บสิ่งส่งตรวจและการแปลผลง่ายกว่าและใช้เวลาน้อยกว่าวิธีมาตรฐาน

**คำสำคัญ:** วิธีเก็บสิ่งส่งตรวจมาตรฐานในการตรวจหาตัวไรขน demodex (SSSB)

วิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจโดยชุดที่ผิวหนัง (skin-scraping technoque)

## Wood's lamp examination: Evaluation of basic knowledge in Thai non-dermatologist physicians.

Pudit Suraprasit MD,  
Sumanas Bunyaratavej MD,  
Penvadee Pattanaprichakul MD,  
Charussri Leeyaphan MD,  
Nuntida Prasertworonun MD,  
Chanai Muanprasart Bed,  
Lalita Matthapan BSc.

### ABSTRACT:

SURAPRASIT P, BUNYARATAVEJ S, PATTANAPRICHAKUL P, LEEYAPHAN C, PRASERTWORONUN N, MUANPRASART C, MATTHAPAN L. WOOD'S LAMP EXAMINATION: EVALUATION OF BASIC KNOWLEDGE IN THAI NON-DERMAHYSICIANS.

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

**Background:** Wood's lamp examination is a useful test, which helps to diagnose many dermatological disorders such as tineavesicolor, tineacapitis, melasma. Wood's lamp is also portable, easy to use, non invasive to patients. But there is not enough data to support how well experienced non-dermatologist physicians to the lamp.

**Objectives:** To evaluate basic knowledge of Thai non-dermatologist physicians on Wood's lamp and its applications.

**Material and Method:** The study is a retrospective from questionnaires and answer sheets of non-dermatologist physicians whoattended 2013 Dermatology Annual Meeting conducted by the Dermatological Society of Thailand,using two pre-test questions with a picture of Wood's lamp by the following 1) What is the name of this device?2) What are the diseases which this device helping in diagnosis?

**Results:** Eighty-two responders voluntarily returned their answer sheets.Only 55 physicians (67.1%) answered Wood's lamp name correctly. There were 29 out of 55 physicians (52.7%) knew at least one application of Wood's lamp.About half did not know any applications. Most physicians who gave at least one application answered tineaversicolor, followed by melasma, tineacaptitis, erythrasma/acne, porphyria, and vitiligo, respectively.

**Conclusion:** There are several common dermatologic conditions that general physicians would be consulted. Our study showed around two-third of physicians know Wood's lamp, but only half of them were knowledgeable about when to use it in dermatoses. Knowledge of using a Wood's lamp should be more pronounced in Non-dermatologist to assist in dermatologic diagnoses.

**Key word:** Wood's lamp examination, nondermatologists, knowledge

## บทคัดย่อ:

ภูติท สุระประสิทธิ์, สุนันต์ บุญยะรัตเวช, เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล, จรัสศรี พียาพรรณ, นันทิตา ประเสริฐวรนนท์, ไฉน เหมือนประสาธ, ลลิตา มัญญาพันธ์ การประเมินความรู้เรื่องการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจากเครื่องมือ WOOD'S LAMP ของแพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โคมแสง Wood's lamp เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจทางผิวหนังเพื่อช่วยวินิจฉัยภาวะหรือโรคผิวหนังต่างๆ มากมาย อาทิเช่น เกิลีออน, กลากบางชนิด, ฝ้า ข้อมูลเรื่องความรู้ในการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp ของแพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์นั้นยังมีการศึกษาน้อย

**วัตถุประสงค์:** เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp ของแพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์

**วิธีการศึกษา:** ประเมินจากแบบสอบถามโดย แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์ซึ่งเข้าร่วมการอบรมระยะสั้น 2 สัปดาห์ วิชาตจวิทยา ครั้งที่ 33 จัดโดยสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยได้รับกระดาษแบบสอบถามความรู้ในช่วงก่อนเริ่มการบรรยายเรื่องการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp แล้วส่งกระดาษคำตอบคืนคำถามในแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) อุปกรณ์ที่เห็นในภาพเรียกว่าอะไร (รูป Wood's lamp) 2) อุปกรณ์ดังกล่าวใช้ในการวินิจฉัยภาวะหรือโรคอะไรบ้าง

**ผลการศึกษา:** แบบสอบถามได้รับการตอบกลับจากแพทย์จำนวน 82 คนโดย 67.1% ของผู้ตอบกลับสามารถตอบชื่อของ Wood's lamp ได้ถูกต้อง แต่เพียงแค่ 52.7% ของผู้ที่รู้จัก Wood's lamp เท่านั้นที่สามารถตอบข้อบ่งชี้ในการใช้ Wood's lamp ได้อย่างน้อยที่สุด 1 ข้อ

**สรุปผล:** แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์จำนวนน้อยกว่าครึ่งหนึ่งทราบข้อบ่งชี้ในการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp จึงควรมีการสนับสนุนการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการใช้ Wood's lamp แก่แพทย์ที่ยังตรวจโรคผิวหนังในเวชปฏิบัติ

**คำสำคัญ:** วัสดุแลมพ์, แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์, ความรู้

## Comparison of efficacy and safety between 2.5% sulphur shampoo and 2% ketoconazole shampoo for treatment of pityriasis versicolor in adult patients.

Thanasri Sesavej MD,

Kanokwan Sesthapongvanich MD,

Suttirat Reangchainam BSc.

### ABSTRACT:

SESAVEJ T, SESTHAPONGVANICH K, REANGCHAINAM S. COMPARISON OF EFFICACY AND SAFETY BETWEEN 2.5% SULPHUR SHAMPOO AND 2% KETOCONAZOLE SHAMPOO FOR TREATMENT OF PITYRIASIS VERSICOLOR IN ADULT PATIENTS.

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

**Background:** Tinea versicolor (TV) is a common skin disorder. The prevalence of TV is 30-40% in tropical countries. There are many drugs claimed to treat this condition. Sulphur shampoo had been reported to have efficacy against TV. However there are no clinical trials to compare its efficacy to other drugs that commonly used. Ketoconazole shampoo is treatment of choices to treat TV in Institute of dermatology, Thailand. We compared the efficacy of 2.5% sulphur shampoo versus 2% ketoconazole shampoo.

**Objective:** To evaluate efficacy and side effect of 2.5% sulphur shampoo versus 2% ketoconazole shampoo in treatment TV.

**Materials and Methods:** Total of forty four patients from Dermatology Out-patients Clinic, Institute of Dermatology Bangkok, Thailand during 1 December 2014 to 1 September 2014 with mild to moderate TV who aged older than 18 years were enrolled. TV was diagnosed by positive KOH preparation and clinical presentation. Baseline characteristic, clinical presentations and KOH preparation were recorded. Each patient was randomized to receive either treatment with 2.5% sulphur shampoo or 2% ketoconazole shampoo applying 15minutes twice daily for 2 weeks. KOH preparation and clinical presentation were assessed at baseline and at the 2<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup> week. Side effect of the treatment were also assessed.

**Result:** 72.2% of ketoconazole shampoo patient and 36.8% of sulphur shampoo patient had negative KOH result at week 4. Ketoconazole shampoo had better efficacy than sulphur shampoo with statistical significance ( $P=0.03$ ). 72.2% and 42.1% of patient who used ketoconazole and sulphur shampoo respectively had clinical improvement. There are no statistical difference in clinical manifestation. Side effect (erythema, dryness, and itching) after used of both shampoo was found only mild symptoms. No significant statistical difference found between the two group as to side effect analysis ( $P>0.05$ ).

**Conclusion:** 2% ketoconazole shampoo has better efficacy than 2.5% sulphur shampoo for treatment TV with statistical significance. There are no significant statistical difference of the side effect between two groups.

**Key word:** Tinea versicolor, ketoconazole shampoo, sulphur shampoo

**บทคัดย่อ:**

**ธนศรี เสสะเวช, กนกวรรณ เศรษฐพงศ์วินิช, สุทธิรัตน์ เรียงชัยนาม** การเปรียบเทียบประสิทธิผลด้านการรักษาและความปลอดภัยของการรักษาโรคเกลื้อนในผู้ใหญ่ด้วย 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู กับ 2% คีโตโคนาโซลแชมพู  
สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคเกลื้อนเป็นโรคผิวหนังที่พบบ่อย อุบัติการณ์พบมากถึง 30-40% ผื่นพบบริเวณผิวหนัง อาจพบขุย รอยแดง รอยขาว มีอาการคันร่วมได้ การเป็นโรคเกลื้อนมีผลต่อคุณภาพชีวิตและบุคลิกภาพของผู้ป่วยได้ โดยยาที่ใช้รักษาโรคเกลื้อนมีหลายชนิด ซัลเฟอร์แชมพูมีขายตามท้องตลาด ซึ่งมีรายงานพบว่ามีประสิทธิภาพสามารถนำมาใช้รักษาโรคเกลื้อนได้ แต่ยังไม่เคยมีการนำมาศึกษาเปรียบเทียบกับคีโตโคนาโซลแชมพูฟอกเพื่อฆ่าเชื้อราโดยตรง

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการรักษาโรคเกลื้อนและผลข้างเคียงของการใช้ยา ระหว่าง 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู กับ 2% คีโตโคนาโซลแชมพู

**วิธีการวิจัย :** ผู้ป่วยที่เป็นผื่นโรคเกลื้อนความรุนแรงน้อยถึงปานกลางตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป และได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยตรวจพบผื่นที่ผิวหนังและตรวจ KOH preparation พบ budding yeast cell จำนวน 44 รายจากคลินิกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง ที่เข้าร่วมโครงการ จะถูกบันทึกข้อมูลพื้นฐาน ลักษณะทางคลินิก หลังจากนั้นจะได้รับการสุ่มเพื่อได้รับยา 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู หรือ 2% คีโตโคนาโซลแชมพู โดยจะฟอกวันละ 2 ครั้ง และทิ้งไว้เป็นระยะเวลา 15 นาทีก่อนล้างออก เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ประเมินอาการของเกลื้อนโดยใช้ลักษณะอาการทางคลินิก (รอยแดง ขุย อาการคัน) ร่วมกับการตรวจพบเชื้อเกลื้อนทางห้องปฏิบัติการ ก่อนเริ่มการรักษา และสัปดาห์ที่ 2 และ 4 และประเมินผลข้างเคียงของยาทั้งสองชนิด

**ผลการศึกษา :** 72.2% ของผู้ป่วยที่ได้รับคีโตโคนาโซลแชมพู และ 36.8% ของผู้ป่วยที่ได้รับ 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู ตรวจไม่พบ KOH ที่สัปดาห์ที่ 4 โดยผู้ได้รับคีโตโคนาโซลแชมพูตอบสนองต่อการรักษาดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P=0.03$ ) 72.2% ของผู้ป่วยที่ได้รับคีโตโคนาโซลแชมพู และ 42.1% ของผู้ป่วยที่ได้รับซัลเฟอร์แชมพู พบว่ามีอาการทางคลินิก (รอยแดงอาการคันและขุย) ดีขึ้น โดยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P=0.06$ ) พบผลข้างเคียงผิวแห้งและอาการคันหลังจากใช้แชมพูในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม โดยผลข้างเคียงที่พบในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีอาการเล็กน้อยและไม่มีใครขอหยุดเข้าร่วมการศึกษาเนื่องจากทนผลข้างเคียงไม่ได้ ผลข้างเคียงที่พบไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P>0.05$ )

**สรุปผล :** 2% คีโตโคนาโซลแชมพูมีประสิทธิภาพเหนือกว่า 2.5% ซัลเฟอร์แชมพูในการรักษาโรคเกลื้อนแต่ไม่พบว่ามีผลข้างเคียงแตกต่างกันในด้านผลข้างเคียงของแชมพูทั้งสองกลุ่ม

**คำสำคัญ:** เกลื้อน คีโตโคนาโซลแชมพู ซัลเฟอร์แชมพู