

اپیدرمولیز بولوسا اکویزیتا یک اختلال خود ایمنی نادر است که موجب میشود پوست دچار ضایعات تاوولی شود. که معمولا در نواحی تحت فشار ایجاد می شود.

در این بیماری برخی پروتئین های ایمنی به اشتباه به سطح پوست حمله میکنند. برخلاف بیماری اپیدرمولیز بولوسا (EB) که زمینه ارثی دارد این بیماری ارثی نیست هر چند زمینه ژنتیکی میتواند موثر باشد.

علایم بیماری

علایم بیماری اپیدرمولیز بولوسا اکویزیتا معمولا در سنین ۳۰ تا ۴۰ چهل سالگی آشکار می شود و در بیماران مختلف متفاوت میباشد. مناطق معمول تاول زده شامل دستها، پاها، زانوها، آرنجها و باسن است. همچنین می تواند بر روی دهان، بینی و چشم تاثیر بگذارد. برخی از افراد مبتلا به بیماری های دیگر مانند بیماری کرون، لوپوس اریتماتوز سیستمیک، آمیلوئیدوز یا مولتیپل می شوند. EBA به ارث برده نمی شود و معمولا در بزرگسالی اتفاق می افتد. فونت

تشخیص بیماری

نمونه برداری از پوست

درمان:

این بیماری ممکن است به یک تیم پزشکی برای درمان نیاز داشته باشد که شامل متخصص گوارش برای ضایعات دستگاه گوارش، دندان پزشک جهت ضایعات دهانی و چشم پزشک و متخصص پوست می باشد.

- آزاتیوپرین
 - دپسون
 - کلشی سین
 - کورتیکواستروئیدها
 - مایکوفنولات مفتیل
 - طلا
 - ایمونوگلوبولین داخل وریدی.
- با توجه به نادر بودن بیماری ، اطمینان از اینکه کدام دارو موثرترین است ، دشوار است.

سایر راهبردهای مهم مدیریتی عبارتند از:

- ⇒ درمان هر بیماری زمینه ای.
- ⇒ مشاوره با سایر متخصصان مانند دندانپزشک و چشم پزشکی.
- ⇒ از آسیب مستقیم جسمی به سطوح پوستی خودداری کنید.

2

⇒ از مصرف مواد غذایی سخت و شکننده و یا شکننده با محتوای اسید زیاد در بیمارانی که درگیری دهانی دارند خودداری کنید

عوارض کورتن ها کدام است:

پف کردن صورت بعد از چند روز از مصرف کورتون، قرمزی و توجه اطرافیان را جلب می کند. در صورت ادامه مصرف دارو، جمع شدن چربی در پشت گردن و بین کتفها باعث به هم خوردن تناسب اندام خواهد شد. از عوارض دیگری که به دنبال مصرف طولانی کورتون به وجود می آید، رشد موهای زاید روی ران تنه و صورت که برای خانم ها آزار دهنده است.

همچنین استفاده طولانی مدت در افراد مستعد می تواند باعث بالا رفتن قند خون و دیابت شود. پوکی استخوان نیز از عوارض شناخته شده مصرف طولانی مدت این داروهاست.

از عوارض دیگر به فشار خون و افسردگی اشاره کرد. بیماران که کورتیکواستروئید طولانی مدت دریافت میکنند مصرف ویتامین دی کلسیم روزانه الزامی است. در بیماران مبتلا به ضایعات دهانی باید از خوردن غذاهای سفت و همچنین مواد غذایی دارای اسید زیاد مانند پرتغال و گوجه فرنگی اجتناب شود.

بیمار مبتلا بی ای بی ای باید به طور مداوم زیر نظر پزشک متخصص باشد در دوره فعال بودن بیماری باید صورت ماهیانه و بعد از غیرفعال شدن بیماری باید به صورت سالانه ویزیت گردند.

3

1

سایر راهبردهای مهم مدیریتی عبارتند از:

بیماری EBA را بشناسید



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن دریافت انتقادات، پیشنهادات و شکایات:

• ۵۵۶۳۴۴۶۱

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihos.tums.ac.ir

ایمیل:

razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

WIW-Pa-12 -03

درمان اپیدرمولیز bullosa acquisita چیست؟

هدف اصلی در درمان EBA محافظت از پوست و جلوگیری از تشکیل تاول ، ترویج بهبودی و جلوگیری از عوارض است.

از آنجا که EBA یک بیماری خود ایمنی محسوب می شود ، استفاده از عوامل سرکوب کننده سیستم ایمنی برای اصلاح یا کاهش پاسخ های خود ایمنی و کاهش تولید آنتی بادی ها منطقی است. اینها شامل موارد زیر است:

⇒ آزاتیوپرین

⇒ داپسون

⇒ کلشیسین

⇒ کورتیکواستروئیدها

⇒ مایکوفنولات مفتحیل

⇒ طلا

⇒ ایمونوگلوبولین داخل وریدی.

⇒ با توجه به نادر بودن بیماری ، اطمینان از اینکه کدام دارو موثرترین است ، دشوار است.