

تظاهرات پوستی در زندانیان مرد آلوده به HIV در کرمانشاه

دکتر نفیسه اسماعیلی^۱، دکتر مسعود صفایی پورزمانی^۲، دکتر فرهاد رحیمی^۲
۱-استادیار، گروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۲-پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقدمه: آشنایی با تظاهرات پوستی مرتبط با بیماری AIDS می تواند کمک مؤثری در تشخیص زودرس این بیماری باشد.

هدف: بررسی تظاهرات پوستی در بیماران آلوده به HIV.

روش اجرا: در یک مطالعه توصیفی، آینده نگر و مقطعی در طی ۱۱ ماه، زندانیان مرد HIV مثبت در زندان مرکزی و اردوگاه بازپروری کرمانشاه، ارجاعی به مرکز تخصصی پوست دانشگاه از نظر تظاهرات پوستی مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: از ۷۹ بیمار مورد مطالعه، ۴۳ بیمار (۵۴/۴٪) دچار بیماری پوستی بودند که در ۲۶ بیمار (۳۲/۹٪) به علت هرپس زوستر بود. در ۲ مورد (۴/۶٪) عود

هرپس زوستر و ۵ مورد (۱۱/۶٪) اسکار وسیع در ناحیه کمر و شانه ها در اثر هرپس زوستر قبلی دیده شد. آکنه در ۲۳/۳٪، خارش منتشر در ۱۱/۶٪ و هرپس دهانی ساده، گال و tinea versicolor در تعداد کمتری دیده شد. بیشترین درصد ابتلا در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال (۳۲/۶٪) بود.

نتیجه گیری: هرپس زوستر شایعترین بیماری پوستی در این مطالعه بود. ابتلا به هرپس زوستر در بیماران بدون عامل خطر زای آشکار برای زونا، می تواند پیشگویی کننده وجود احتمالی عفونت HIV باشد.

واژه های کلیدی: تظاهرات پوستی، ویروس، هرپس زوستر

مقدمه

بیماری AIDS از بیماری های مختص عصر حاضر است که با توجه به راههای شایع انتقال آن می توان گفت یکی از عوارض انحراف بشر از مسیر اخلاق می باشد. در جوامع غربی با توجه به امکانات ویژه و توجه خاص، در حال حاضر وسعت همه گیری به سطح ثابتی رسیده است. در کشورهای در حال رشد خصوصاً آسیا و از جمله در کشور ما با توجه به شیوع فزاینده بیماری، اهتمام بیشتری در جهت شناسایی علائم، راههای تشخیص زودرس، کنترل و پیشگیری از بیماری مورد نیاز است.

از آنجایی که تظاهرات پوستی، شاخصی برای ابتلا به AIDS هستند و وجود این علائم ممکن است اولین نشانه عفونت HIV باشد (۱)، آشنایی با علائم پوستی در موارد مشکوک می تواند باعث تشخیص زودرس این بیماری گردد.

شایعترین علائم پوستی در عفونت HIV توسط میکروارگانسیم ها ایجاد می شود که از بین آنها عفونت هرپس ساده دهانی، زونا، کاندید یازیس دهانی، مولوسکوم کوتناژیزوزوم و عفونتهای باکتریال قابل ذکرند (۱). کاندید یازیس دهانی شایعترین عفونت قارچی در بیماران مبتلا به عفونت HIV و معرف سیر پیشرونده بیماری است (۱). بنابر مطالعات اخیر، عفونت هرپس زوستر در

مؤلف مسئول: دکتر نفیسه اسماعیلی - تهران، بیمارستان رازی، گروه پوست

جمعیت در معرض ابتلا به HIV، قویاً احتمال آلودگی به این ویروس را مطرح می کند (۲).

هدف از انجام این مطالعه، شناسایی علائم پوستی و استفاده از آنها در تشخیص زودرس بیماران بدون علامت آلوده به HIV می باشد.

روش اجرا

این مطالعه توصیفی به صورت آینده نگر بر روی زندانیان مرد که آلودگی آنها به HIV به روش سرم شناسی تأیید شده بود، در زندان مرکزی و مرکز بازپروری استان کرمانشاه در طی ۱۱ ماه از سال ۷۹ تا ۸۰ انجام شد. به این منظور، افراد HIV مثبت در این دو مرکز به مرکز تخصصی پوست ارجاع داده شده و از نظر وجود علائم بالینی پوستی توسط متخصص پوست مورد معاینه قرار گرفتند. اطلاعات جمع آوری شده در پرونده بیماران ثبت شده و سپس مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها

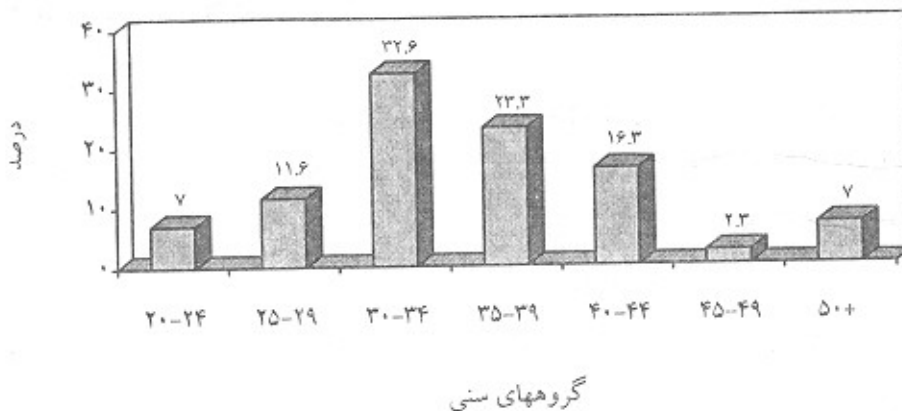
در این مطالعه ۷۹ مرد HIV مثبت مورد بررسی قرار گرفتند که ۴۳ مورد (۵۴/۴٪) دارای بیماری پوستی و ۳۶

مورد (۴۵/۶٪) فاقد علائم پوستی بودند. از این تعداد ۲۶ مورد (۳۲/۹٪) مبتلا به هرپس زوستر بودند. در ۲ مورد (۲/۵٪) عود هرپس زوستر و در ۵ مورد (۶/۳٪) اسکارهای عمیق ناشی از ضایعات هرپس زوستر قبلی دیده شد.

آکنه (اکثراً به فرم شدید ندولوکیستیک) در ۱۱ بیمار (۱۳/۹٪) و خارش منتشر در ۹ بیمار (۱۱/۶٪) دیده شد. موارد دیگر شامل هرپس ساده دهانی، گال، tinea versicolor، آفتوز دهانی، پسوریازیس منتشر و ریزش موی منطقه ای در صورت بود.

از نظر توزیع سنی کمترین سن ۲۰ و بالاترین سن ۴۹ سال بود. بیشترین درصد ابتلا به بیماریهای پوستی در سنین ۳۰-۳۴ سال (۳۲/۶٪) و کمترین درصد ابتلا در سنین ۴۵-۴۹ سال (۲/۳٪) بود (نمودار شماره ۱). ابتلا به هرپس زوستر در تمام رده های سنی بجز در ۲۰-۲۴ و ۴۴-۴۹ سال و آکنه بجز در گروه سنی ۴۵-۴۹ سال در همه سنین دیده شد. خارش منتشر فقط در گروههای سنی ۳۵ تا ۴۹ سال و بیماری گال فقط در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال دیده شد.

بیشترین موارد علائم پوستی (۳۴/۹٪) در صاحبان مشاغل فنی حرفه ای (مثل مکانیکی، تراشکاری، نجاری و...) و کمترین آن (۲/۳٪) در گروه کشاورزو نظامی دیده شد.



نمودار شماره ۱- فراوانی ضایعات پوستی بر حسب گروههای مختلف سنی در مردان آلوده به ویروس HIV در زندان مرکزی کرمانشاه در سالهای ۸۰-۱۳۷۹

عفونتها ایجاد می شود (۱). ابتلا به هرپس زوستر می تواند یک علامت قابل اطمینان برای وجود و یا پیشرفت AIDS در یک فرد جوان بدون علامت باشد (۷). از آنجا که هرپس زوستر می تواند در افراد آلوده به HIV که از سایر جهات بی علامت هستند تظاهر کند، انجام آزمون سرم شناسی HIV در بیماران بدون عامل خطرزای آشکار برای زونا (مثل افراد سالم با سنین زیر ۵۰ سال) می تواند اقدامی مناسب در جهت کشف زودرس ابتلا به AIDS باشد (۸). در این مطالعه نیز هرپس زوستر شایعترین علت تظاهرات پوستی در آلودگی با HIV بود و لذا در جمعیت در معرض خطر، می تواند علامت مهم پیش‌بینی کننده عفونت HIV باشد.

عفونت با HIV می تواند در اعضاء مختلف از جمله پوست، غدد لنفاوی، ریه (۳) و چشم (۴) تظاهراتی داشته باشد. تظاهرات پوستی از علائم اولیه شایع عفونت HIV هستند که شناخته شده ترین شکل آن راش ماکولوپاپولر است و همراه با آلودگی اولیه بصورت گذرا دیده می شود. ضایعات شایع دیگر درماتیت سبوره ایک، عفونتهای ویرال و باکتریال، سارکوم کاپوزی و غیره می باشند. انواعی از ضایعات پوستی نه چندان شایع نیز از جمله درماتیت مزمن آکتینیک (۵) و کریپتوکوکوزیس آتپیکال (۶) نیز همراه با این بیماری دیده شده است. خارش بدون تظاهرات پوستی از علامتهای شایع در بیماران HIV مثبت است (۷). شایعترین ضایعات پوستی در بیماری HIV توسط

منابع

- 1-Habif TP. Clinical dermatology. St Louis: Mosby, 1996: 264-68.
- 2-Gulick R. Herpes virus infection. In: Arndt KA, LeBoit P E, Robinson JK, et al (eds). Cutaneous medicine and surgery. Philadelphia: WB Saunders Company, 1996: 1079-81.
- 3-White JD, Bowman GA, Woll PJ. Lung cancer as the presenting feature of AIDS. Lung Cancer 2001; 33: 81-87.
- 4-Biswas J, Samanta TK, Madharan HN. Acute pan uveitis with hemorrhagic hypopyon as presenting feature of acquired immunodeficiency syndrome. Indian J Ophthalmol 2000; 48: 311-12.
- 5-Wong SN, Khoo SW. Human immunodeficiency virus infection presenting with chronic actinic dermatitis. Ann Acad Med Singapore 2001; 30: 664-67.
- 6-Uno J, Tanaka R, Branchini ML. Atypical cryptococcus neoformans isolate from an HIV infected patient in Brazil. Nippon Ishinkin Gakka Zasshi 2001; 42: 127-32.
- 7-Powderly WG. Dermatologic manifestation. In: Schoub BD (ed). AIDS and HIV in prespective. Melborne: Cambridge University Co, 1999: 107-109.
- 8-Grann JW, Whitley RJ. Herpes zoster. N Eng J Med 2002; 347: 340-46.