

# Prevalence of subclinical autoimmune chronic (hashimoto`s) thyroiditis in children and adult with vitiligo

Shaimaa Mohammed Metwally El-Adly

البهاق هو خلل صبغى ينتج عن فقدان الخلايا الصبغية, وهى الخلايا التى تنتج الصبغة فى الجلد وفي حويصلات الشعر والاعشيشة المخاطية و العينين وبعض من الأجزاء العصبية المركزية. كنتيجة لتحطم هذه الخلايا تظهر بقع بيضاء على أجزاء مختلفة من الجلد , حتى الشعر الذى ينمو فى المناطق المصابة يبيض فى العادة .يصيب هذا الخلل جميع الاجناس البشرية سواء كانوا ذكورا أو إناثا وتصل نسبة الإصابة بالبهاق الاجمالية حول العالم إلى 1-2% من سكان الكرة الارضية ويبدأ المرض فى معظم الحالات قبل سن ال 20 عاما وقد يصاب أكثر من فرد فى العائلة الواحدة بالبهاق.إن المسبب الحقيقي لم يعرف بعد, إلا أن اجتماع عناصر هامة مثل العناصر المناعية والوراثية والعصبية, قد يسبب معظم الحالات بشكل قوي.و قد ذكر معظم المرضى بدء الإصابة بالبهاق بعد حرق شمسي شديد وآخرون ربطوا بدء ملاحظتهم للمرض بمشكلة نفسية مروا بها.ترتفع عند المرضى المصابين بالبهاق نسبة الاستعداد أكثر من غيرهم للإصابة بامراض المناعة الذاتية مثل: زيادة أو قصور نشاط الغدة الدرقية ,داء الثعلبة , مرض نقص الدم الخبيث ومرض اديسون(قصور نشاط الغدة الكظرية).يحدث داء هاشيموتو و الذى يسمى أيضاً بالتهاب الغدة الدرقية للمفاوي المزمن نتيجة مهاجمة الجهاز المناعي في الجسم للغدة الدرقية, مما ينتج عنه حالة التهابية تسبب تضخم فى الغدة الدرقية و قصور عن أداء وظائفها و يعد داء هاشيموتو السبب الأكثر شيوعا لقصور الغدة الدرقية فى العالم ويكون أكثر انتشارا فى النساء.الهدف من العمل :كان الهدف من هذه الدراسة :-قياس نسبة الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتى المناعة (داء هاشيموتو) فى مرضى البهاق من الأطفال والبالغين وذلك مقارنة مع الأشخاص الغير مصابين بالبهاق من نفس الفئة العمرية.- تحديد النوع الاكلينيكي للبهاق الأكثر حدوثا مع داء هاشيموتو.المرضى وطرق العمل :شملت هذه الدراسة (50) شخصا من المترددين على قسم الأمراض الجلدية بالعيادة الخارجية بمستشفى الساحل التعليمى/ القاهرة . وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين رئيسيتين:المجموعة الاولى : مجموعة المرضى: (30) حالة مصابة بالبهاق .المجموعة الثانية : المجموعة الضابطة: (20) فردا طبيعيا غير مصابين بالبهاق.وتم تقسيم كل مجموعة رئيسية إلى مجموعتين فرعيتين :المجموعة الاولى : ( أ ) ( 15) حالة مصابة بالبهاق من الاطفال(ب) (15) حالة مصابة بالبهاق من البالغينالمجموعة الثانية : ( أ ) ( 10) افراد غير مصابين بالبهاق من الاطفال(ب) (10) افراد غير مصابين بالبهاق من البالغينمعايير الاستبعاد :تم إستبعاد الحالات الاتية من الدراسة :1- المصابين فعليا بالغدة الدرقية .2- من أجريت لهم أى عملية جراحية بالغدة الدرقية.3- الذين يتناولون عقاقير خاصة بالغدة الدرقية.وقد شملت الدراسة الاتى :1- أخذ تاريخ مرضى كامل.2- إجراء فحص جلدى كامل.3- إجراء الفحوص المعملية الاتية:- قياس نسبة T4 Free , TSH و T3 Free - قياس نسبة الاجسام المضادة TPOAnti-Anti-TG4 - إجراء فحص على الغدة الدرقية بالموجات فوق الصوتية.كانت نتائج الدراسة كالآتى:لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بنسبة الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتى المناعة (داء هاشيموتو) بين مجموعة مرضى البهاق من الأطفال و المجموعة الضابطة من نفس الفئة العمرية. و بالرغم من عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى البهاق من البالغين و المجموعة الضابطة من نفس الفئة العمرية, الا ان نسبة الإصابة بداء هاشيموتو ترتفع فى مرضى البهاق من البالغين . كما لا توجد فروق ذو دلالة إحصائية في اختبارات وظائف الغدة الدرقية البيوكيميائية (نسبة Free T3, Free T4, TSH والمناعية Anti-TPO, Anti-TG) ونفسيهما المجموعتين

---

التي شخّصت على أنها مصابة بداء هاشيموتو لديها مستويات مرتفعة من الأجسام المضادة للغدة الدرقية في الدم وكذلك تضخم في الغدة الدرقية. ليست هناك علاقة بين السن و النوع ومدة الإصابة بالبهاق و الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتى المناعة (داء هاشيموتو) في مرضى البهاق من البالغين. أما في مرضى البهاق من الاطفال فبالرغم من انه لا توجد علاقة بين السن و النوع و الإصابة بداء هاشيموتو , فقد وجد ارتباط بين مدة الإصابة بالبهاق و الإصابة بداء هاشيموتو, فكلما طالت مدة الإصابة بالبهاق, زادت فرصة الإصابة بداء هاشيموتو. ويعتبر مرضى البهاق المنتشر وخاصة الشائع أكثر المعرضين للإصابة بداء هاشيموتو. خلاصة البحث قد حُلِّصَ هذا البحث الى انه لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي مرضى البهاق من الاطفال و البالغين و المجموعتين الضابطين فيما يتعلق بنسبة الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتى المناعة (داء هاشيموتو) .