

Prevalence of subclinical autoimmune chronic (hashimoto`s) thyroditis 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 والاغشية المخاطية و العينين وبعض من الأجزاء العصبية المركبة. كنتيجة لتحطم هذه الخلايا تظهر بقع بيضاء على أجزاء مختلفة من الجلد ، حتى الشعر الذى ينمو فى المناطق المصابة بيض فى العادة . يصيب هذا الخلل جميع الاجناس البشرية سواء كانوا ذكورا أو إناثا وتتصل نسبة الاصابة بالبهاق الاجمالية حول العالم إلى 1-2% من سكان الكره الارضية وبدأ المرض فى معظم الحالات قبل سن ال 20 عاما وقد يصاب أكثر من فرد فى العائلة الواحدة بالبهاق.إن المسبب الحقيقى لم يعرف بعد، إلا أن اجتماع عناصر هامة مثل العناصر المناعية والوراثية والعصبية، قد يسبب معظم الحالات بشكل قوى. وقد ذكر معظم المرضى بهذه الاصابة بالبهاق بعد حرق شمسي شديد وأخرون ربطوا بدء ملاحظتهم للمرض بمشكلة نفسية مرروا بها.ترتفع عند المرضى المصابين بالبهاق نسبة الاستعداد أكثر من غيرهم للإصابة بامراض المناعة الذاتية مثل: زيادة أو قصور نشاط الغدة الدرقية ،داء التعلبة ، مرض نقص الدم الخبيث ومرض اديسون(قصور نشاط الغدة الكظرية). يحدث داء هاشيموتوكى الذى يسمى أيضاً بالتهاب الغدة الدرقية اللمفاوي المزمن نتيجة مهاجمة الجهاز المناعي في الجسم للغدة الدرقية، مما ينتج عنه حالة التهابية تسبب تضخم في الغدة الدرقية و قصور عن أداء وظائفها وبعد داء هاشيموتوكى السبب الاكثر شيوعا لقصور الغدة الدرقية في العالم ويكون أكثر انتشارا في النساء.الهدف من العمل: كان الهدف من هذه الدراسة:-قياس نسبة الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتى المناعة (داء هاشيموتوكى) فى مرضى البهاق من الأطفال والبالغين وذلك مقارنة مع الأشخاص الغير مصابين بالبهاق من نفس الفئة العمرية.- تحديد النوع الاكليينيكي للبهاق الأكثر حدوثا مع داء هاشيموتوكى.المرضى وطرق العمل: شملت هذه الدراسة (50) شخصا من المترددin على قسم الأمراض الجلدية بالعيادة الخارجية بمستشفى الساحل التعليمى/ القاهرة . وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين رئيسيتين:المجموعة الاولى : مجموعه المرضى: (30) حالة مصابة بالبهاق .المجموعة الثانية : المجموعة الصابطة: (20) فردا طبيعيا غير مصابين بالبهاق.وتم تقسيم كل مجموعة رئيسية إلى مجموعتين فرعيتين :المجموعة الاولى : (أ) (15) حالة مصابة بالبهاق من الأطفال(ب) (15) حالة مصابة بالبهاق من البالغينالمجموعة الثانية : (أ) (10) افراد غير مصابين بالبهاق من الأطفال(ب) (10) افراد غير مصابين بالبهاق من البالغينمعايير الاستبعاد : تم إستبعاد الحالات الآتية من الدراسة: 1- المصابين فعليا بالغدة الدرقية . 2- من أجريت لهم أي عملية جراحية بالغدة الدرقية.3- الذين يتناولون عقاقير خاصة بالغدة الدرقية. وقد شملت الدراسة الآتى: 1-أخذ تاريخ مرضى كامل.2- إجراء فحص جلدك كامل.3- إجراء الفحوص المعملية الآتية:- قياس نسبة TSH ,T4 Free و T3 Free - قياس نسبة الاجسام المضادة TPOAnti-Anti-TG4 - إجراء فحص على الغدة الدرقية بالموجات فوق الصوتية.كانت نتائج الدراسة كالتى:لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بنسبة الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتى المناعة (داء هاشيموتوكى) بين مجموعة مرضى البهاق من الأطفال و المجموعة الصابطة من نفس الفئة العمرية. و بالرغم من عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى البهاق من البالغين و المجموعة الصابطة من نفس الفئة العمرية، الا ان نسبة الإصابة بداء هاشيموتوكى ترتفع فى مرضى البهاق من البالغين . كما لا توجد فروق ذو دلالة إحصائية في اختبارات وظائف الغدة الدرقية البيوكيمياتية (نسبة T3, Free T4, TSH) (Anti-TPO, Anti- TG) والمناعية بين نفسهما المجموعتين

التي شخصت على أنها مصابة بداء هاشيموتو لديها مستويات مرتفعة من الأجسام المضادة للغدة الدرقية في الدم وكذلك تضم خلائص في الغدة الدرقية. ليست هناك علاقة بين السن والنوع ومدة الإصابة بالبهاق والإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتي المناعة (داء هاشيموتو) في مرضى البهاق من البالغين. أما في مرضى البهاق من الأطفال فالرغم من أنه لا توجد علاقة بين السن والنوع والإصابة بداء هاشيموتو، فقد وجد ارتباط بين مدة الإصابة بالبهاق والإصابة بداء هاشيموتو، فكلما طالت مدة الإصابة بالبهاق، زادت فرص الإصابة بداء هاشيموتو. ويعتبر مرضي البهاق المنتشر وخاصة الشائع أكثر المعرضين للإصابة بداء هاشيموتو. خلاصة البحث وقد حُلِّمَ هذا البحث إلى أنه لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين مرضى البهاق من الأطفال والبالغين والمجموعتين الصابطتين فيما يتعلق بنسبة الإصابة بالتهاب الغدة الدرقية ذاتي المناعة (داء هاشيموتو).