

مقاله پژوهشی

فراوانی بروز ویتلیگو در گروههای خونی مختلف

♦ دکتر سعد...شمس الدینی

♥ دکتر محمد عجم

در این مطالعه، فراوانی گروه خونی و ارهاش در ۱۰۰ بیمار مبتلا به ویتلیگو و ۱۰۰ نفر از افراد غیرمبتلا که سابقه ابتلا به بیماری ویتلیگو نداشتند؛ به عنوان گروه کنترل مورد مطالعه قرار گرفت. گروه خونی و RH افراد هر دو گروه، تعیین شد و فراوانی هر گروه خونی، در بیماران مبتلا به ویتلیگو با افراد غیرمبتلا، مورد تحلیل مقایسه‌ای قرار گرفت. سن شروع، جنس، نوع ویتلیگو و سابقه فامیلی نیز از متغیرهای دیگری بودند که اثر هر یک با گروه شاهد، مقایسه گردید و ارزشمندی نتایج با ضریب اطمینان بیش از ۹۵ درصد، مثبت تلقی گردید. بین وجود سابقه فامیلی در بیماری ویتلیگو و نوع گروه خونی O و RH رابطه معنی‌داری بدست آمد.
واژه‌های کلیدی: ویتلیگو؛ گروه‌خونی؛ شیوع فامیلی؛ کرمان.

♦ دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان

♥ پزشک دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقدمه

ویتیلیگو، یک اختلال نسبتاً شایع اکتسابی است که توارث در بروز آن نقش دارد و با بروز لکه‌های سفید شیری‌رنگ، تشخیص داده می‌شوند. لکه‌ها، فاقد رنگدانه است و حدود مشخصی دارند. رنگ ضایعات در زیر تابش اشعه وود^۱ واضح‌تر و مشخص‌تر می‌گردند (۱ و ۲). انسان از زمانهای قدیم با این بیماری آشنایی داشته است. لغت ویتیلیگو^۲ احتمالاً از کلمه لاتین vitium (به معنای لکه) و پسوند Igo گرفته شده است (۳ و ۴). علت ویتیلیگو، ناشناخته است و فراوانی آن در جوامع مختلف، متفاوت گزارش شده (۵). میانگین شیوع آن یک درصد می‌باشد (۶). ۴۰-۳۰ درصد بیماران، سابقه مثبت فAMILIAL داشته‌اند (۷)؛ مطالعه روی شجره‌های مختلف انسانی، نوع ژن اتوزومال غالب با نفوذ متغیر را مطرح ساخته است (۷ و ۸). بیماری در دوقلوهای یک تخمکی (متشابه) بیش از دو تخمکی مشاهده شده است (۹). ارتباط بین گروههای خونی مختلف ABO، در پاره‌ای از بیماریها، مورد بررسی قرار گرفته و به نتایجی هم رسیده‌اند. مثلاً، زخم معده در گروه خونی A و زخم دوازدهه در گروه خونی O (۱۰) و سرطان معده با گروه خونی A، بیشتر مشاهده شده است (۱۱، ۱۲، ۴). در مطالعه‌ای دیگر، بین گروههای خونی سیستم ABO و قارچهای سطحی صورت گرفته که از بین ۱۰۸ بیمار، ۴۹ بیمار گروه خونی A، ۵۴ بیمار گروه خونی O، ۶ بیمار گروه O و ۶ بیمار گروه خونی B و AB داشته‌اند. به طوری که شیوع ابتلای به قارچ، در گروه خونی A و O بیشتر بوده است (۱۳). با توجه به مسائل بالا و این مطلب که ویتیلیگو یکی از بیماریهای شایع و پیشرونده می‌باشد و علت واحد شناخته شده‌ای ندارد؛ برای تأیید توارثی بودن بیماری و نحوه انتقال آن، ضرورت انجام این مطالعه بصورت مورد شاهدهی، آشکار گردید. نظر به اینکه مبتلایان، به لحاظ متحمل شدن آسیب زیبایی شناختی تحت فشار روانی قرار می‌گیرند (۱۴ و ۱۵)؛ بررسی میزان ارتباط ویتیلیگو با گروههای خونی اصلی ABO و RH انجام شد (۳، ۱۶، ۱۷).

روش پژوهش

این تحقیق مطالعه‌ای تحلیلی به صورت موردی - شاهدهی^۳ می‌باشد. انتخاب حجم نمونه بر اساس شیوع گروه خونی A که حداقل ۲۰ درصد و حداکثر ۳۰ درصد می‌باشد و با توجه به شیوع تقریبی بیماری ویتیلیگو که در حدود ۱-۲ درصد می‌باشد؛ محاسبه شد و حداقل، تعداد حجم نمونه برای هر گروه، حدود ۸۱ نفر بدست آمد و با احتساب ۲۰ درصد Drop out کل حجم نمونه هر گروه، مورد بیماران مبتلا به ویتیلیگو بودند که به صورت سرپایی به کلینیک بیمارستان یا مطب مراجعه می‌کردند؛ انتخاب شدند. گروه شاهد از بین بیماران غیرمبتلا به ویتیلیگو که در بخش پوست بیمارستان بستری بودند؛ انتخاب شدند. تعیین گروه خونی آنها با فرستادن نمونه خون به آزمایشگاه صورت گرفت. لازم به ذکر است که گروه کنترل نیز مانند گروه بیمار، از نظر سن و جنس با همدیگر تناسب داشتند (Match). تحلیل نتایج با استفاده از برنامه آماری EPI-Info به عمل آمد و با آزمون‌های آماری، تعیین میزان x² و PV پس از تجزیه و تحلیل بدست آمد و در صورتی که کمتر از ۵ درصد بود؛ ارزشمند قلمداد گردید.

¹ - wood light

² - Vitiligo

³ - Case - Control

یافته‌ها و بحث

۳۸ نفر از بیماران مبتلا به ویتیلیگو، مرد (۳۸ درصد) و ۶۲ نفر بقیه، زن (۶۲ درصد) بودند. شاید علت آن، مراجعه بیشتر زنان به کلینیک درمانی باشد (زیبایی شناختی).

۲۲ درصد مبتلایان به ویتیلیگو، دارای گروه خونی A و ۲۸ درصد گروه خونی B و ۱۲ درصد گروه خونی AB و ۳۸ درصد گروه خونی O داشتند. در گروه شاهد، گروه خونی A, AB, B و O به ترتیب ۲۲ درصد، ۳۹ درصد، ۱۰ درصد و ۲۹ درصد بود. همراهی گروههای خونی ABO, RH, و بیماری ویتیلیگو، در جنس مرد و زن به طور جداگانه مورد تحلیل قرار گرفت و نتیجه بدست آمده معنی دار نبود. پیدایش زودرس ویتیلیگو، بیشتر جنبه توارثی دارد (۳، ۱۸ و ۱۹). در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۸۵ در آمریکا برای تعیین ارتباط ویتیلیگو با مارکرهای شناخته شده موجود ژنوم انسانی انجام شد ارتباط اختصاصی بین ACP1 و مارکر Rh پیدا شد (۲۰ و ۲۱). در مطالعه دیگری که بر روی ۱۷۰ بیمار سودانی انجام گرفت، ارتباط بیماری با سیستم A2BO, MNSS, AL, Kell, RH, و گروه خونی Duffy و همان مارکرهای ژنتیکی روی ۱۷۰ مورد، کنترل انجام شد. در نتیجه ضرورت این مطالعه یعنی، پیدا کردن ارتباط اختصاصی بین سیستم MN و ویتیلیگو مطرح گردید (۱۶). این یافته سرنخی برای این مطالعه بود. محل بروز و پیدایش اولیه ویتیلیگو در سر و صورت، گردن، دستها، تنه، پاها و ناحیه تناسلی تقسیم گردید. به جدول شماره ۱ مراجعه شود.

جدول ۱: توزیع فراوانی محل درگیری اولیه پوست در بیماران مبتلا به ویتیلیگو

محل درگیری اولیه	فراوانی	درصد نسبی
سروصورت	۴۷	۲۸/۶۰
گردن	۱۲	۷/۳۰
دستها	۴۵	۲۷/۲۹
تنه	۲۵	۱۵/۲۰
پاها	۲۵	۱۵/۲۰
ژنیتال	۱۰	۶/۴۱
جمع	۱۶۴	۱۰۰

با در نظر گرفتن سطح اختصاصی هر قسمت فوق و با استفاده از محاسبه سطح بدن در سوختگی، (قانون ۹ درصد) ناحیه سر (۵ درصد)؛ ژنیتال (۵ درصد)؛ دستها (۲/۵ درصد)؛ تنه (حدود ۱ درصد)؛ آسیب دیده‌اند. نتیجه اینکه ناحیه سر، صورت و تناسلی بیشترین میزان آسیب را داشته‌اند.

بیماران گروه آزمون در این مطالعه، از نظر سن شروع بیماری به ۵ گروه سنی ده ساله تقسیم گردیدند. همراهی بین گروه خونی با Rh و سن شروع ویتیلیگو نیز معنی دار نبود. البته در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۵۸ در کشور لیبی انجام شد؛ از میان بیمارانی که در مدت ۹ ماه به پلی کلینیک مراجعه کرده‌اند؛ متوسط سن شروع بیماری، ۱۹/۳۸ سال بدست آمد (۶، ۲۲). در مطالعه دیگری که در ۱۹۸۵، در کلکته انجام شد؛ از میان ۲۹۳ بیمار ویتیلیگویی، متوسط سن شروع بیماری بین سن ۱۵-۲۲ سال بود (۱۴). و در عربستان سعودی حدود ۶۴ درصد بیماران سن گرفتاری را زیر ۳۰ سال و به طور متوسط سن شروع بیماری، برابر با ۱۳/۷-۲۵/۶ سال بوده است (۲۳). ۲۱ درصد مبتلایان نوع فوکال و ۱۴ درصد نوع سگنتال و ۵۶ درصد نوع

منتشر را داشتند و نشان می‌دهد؛ نوع منتشر معمول‌ترین فرم ویتیلیگو باشد. بین انواع مختلف این بیماری، در خصوص گروه‌های خونی ABO و RH، با توجه به آزمون X^2 و تجزیه و تحلیل آماری و تعیین PV رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. همراهی ویتیلیگو با گروه‌های خونی ABO و RH در ۲۴ بیماری که سابقه فامیلی داشتند؛ در مقایسه با ۷۶ نفری که این سابقه را ذکر نمی‌کردند؛ با روش آماری Kroskal Wallis مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و رابطه معنی‌داری بین گروه خونی O و +Rh در بیمارانی که سابقه فامیلی داشتند؛ وجود داشت ($PV < 0/05$) جدولهای شماره ۲ و ۳.

جدول ۲: فراوانی گروه‌های خونی ABO و Rh در بیماران مبتلا به ویتیلیگو و گروه شاهد بر حسب جنس

نتیجه تحلیل آماری	جمع کل	گروه شاهد			گروه ویتیلیگو			افراد مورد مطالعه و جنس	
		جمع	زن	مرد	جمع	زن	مرد	گروه‌های خونی سیستم ABO و Rh	
$X^2 = 3/44$ $PV = 0/4$ معنی دار نیست Kruscal Test Wallise	۴۴	۲۲	۱۶	۶	۲۲	۱۰	۱۲	A	سیستم ABO
	۵۷	۲۹	۱۷	۱۲	۲۸	۲۰	۸	B	
	۲۲	۱۰	۵	۵	۱۲	۶	۶	AB	
	۷۷	۳۹	۲۴	۱۵	۳۸	۲۶	۱۲	O	
	۲۰۰	۱۰۰	۶۲	۳۸	۱۰۰	۶۲	۳۸	جمع	
$X^2 = 0/1$ $PV = 0/75$ معنی دار نیست	۱۷۶	۱۸	۵۶	۳۲	۵۵	۵۷	۳۱	مثبت	سیستم Rh
	۲۴	۱۲	۶	۶	۱۲	۵	۷	منفی	
	۲۰۰	۱۰۰	۶۲	۳۸	۱۰۰	۶۲	۳۸	جمع	

جدول ۳: فراوانی گروه‌های خونی و نوع Rh در بیماران مبتلا به ویتیلیگو بر حسب سابقه فامیلی

نتیجه تحلیل آماری	جمع	ندارد	دارد	سابقه فامیلی	
				گروه خونی	
$X^2 = 11/54$ $PV = 0/009$ معنی دار است	۲۲	۱۸	۴	A	سیستم ABO
	۲۸	۲۵	۳	B	
	۱۲	۱۱	۱	AB	
	۳۸	۲۳	۱۶	O	
$X Rh^2 = 5$ $PV = 0/025$	۱۰۰	۷۶	۲۴	جمع	سیستم Rh
	۸۸	۷۰	۱۸	مثبت	
	۱۲	۶	۶	منفی	
	۱۰۰	۱۲	۸۸	جمع	

Abstract

Prevalence of Vitiligo in Different Blood Groups

In this study, two groups are compared. 100 patients with vitiligo, and another 100 without vitiligo as a control group. The purpose was to determine the prevalence of different blood types among the patients with vitiligo. Blood groups and RH of both groups were determined. Frequency of each blood group in patients was compared with that of the control group. Sex, age onset, vitiligo type and family history of vitiligo were also taken into consideration, and the effect of each of which was compared with those of the control group. A significant relationship was found between positive family history of vitiligo and RH and O blood group.

Key Words : *Vitiligo ; Blood groups .*

منابع

- ۱ - مقداری، سید مرتضی: بیماری‌های پوست، جلد اول، انتشارات جلوه، زمستان ۷۳، ص ۱۲۴۷-۱۲۴۲.
- 2-Mosher - D, B and Fitzpatrick TB, cisen - Az, Wolff - K, freed berg - Im, Austen - Kf, vitiligo In ; ortone J. P.and Mori - Y . Dermatology in general medicine 3 rd New york, Mc Graw - Hill 1987 . pp 810 -821.
- ۳ - فراز مند، علی (مترجم): ژنتیک در پزشکی، تامپسون، دانشگاه تهران، چاپ اول، اردیبهشت ۶۸، ص ۲۹۶-۳۶۷.
- 4- Bleehen - ss, Ebling - F. Y . G and champion - RH . Vitiligo In ; Ay, wikinson Ebling - Fy G. Text book of dermatology - 5 thed . London oxford, 1992 ; PP 1902 - 1616 .
- 5 - Mandry - RC, ortiz - Ly, Kugo so molinos - A, sanchez - Y L . orgam - specific autoantibodies in vitiligo Patients and their relative. INT - J - Dermatol 1996 Num ; 35 (1) 18-21 .
- 6 - Moschalla and harly Dermatology Thrid edition vol - 1 1996 pp ; 1464 - 1466 .
- 7 - Majumder - PP, Nordlund - YY, Nath - SK. Pattern of Familial aggregation of vitiligo . Arch - Dermatol 1993; 129 /8 (994-998) .
- 8 - Nath Sk, Najumder - PP, Nordiand - YY . Gentic Epidemiology of vitiligo Am - Hum - Genet -1994 Nov ; 55 (5) : 980 - 990 .
- 9 - Rook text book of detmatology , fifth eition , 1992 .
- 10 - Harrison Principles of internal medicine vo12 - 1998 , 14 Th edition . pp 718 - 719 .
- 11 - Schwartz principles of surgery , sixth edition , 1996 ; pp. 1251 - 1260 .
- ۱۲ - طبرستانی، مجتبی، خون‌شناسی پزشکی، سازمان چاپ و نشر مشهد، چاپ سوم، پاییز ۶۶، ص ۶۵۷-۶۳۹.
- 13 - Mycosis Diagnosi Therapy and prophylaxis of Fungal disease , Vol 39 , No 11/12 , 1996.
- 14 - Das - Sk Majumedr - pp, Chakroborty - R, Majuder - Tk . Halder - B . Studies of vitigo Epidemiological profile n caltutta . India Gent Epidemiol 1985 ; 21 (1) 71 - 80 .
- 15 - Howitz - Y, Brodthangen - H, Schwartz - M, Thome - K . Prevalence of vitilgo Eqidemiological survey on the Isle of Bornholm, Areh Dermatol 1977 Jun; 113 (1) 47-52 .
- 16 - Au ; wodfi - Al ; Aaha - Ni Ermunshid Ha ; Ersheidh Fs ; Ahmed - AM, Gentic association invitiligo ABO, Mnss Rhesus , kell and B; ood groups . Clin 1980 ; 17(6) 415-7.

- 17- Williams Hematology fifth editon Ernest Beatler Marshall A. Lichman 1995 .
- 18 - Bhatia - PS , Mohan - I , Pandey - on sigh- kk , Arora - Sk , Muknija - RD. Gentc nature of vitilgo . Y. Dermal ScI . 1992 Nov 4(3) : 180 - 4 .
- 19 - Bose - Sk . Modified Thiersh grafting in stable vitiligo . g. Dermatol 1996 May ; 23 (5) 362-4.
- 20 - Abadie - Msk , Warren - MA , Bleeheh - ss, Gaw krodyer-ds . Morphologic. observation on the dermal nerves in viligo an ultracrural study . INT - Y - Dermatol 1995 Num; 34(12) : 837 - 840.
- 21 - Au , Das sk , Maumder - pp ; Majuder - Tk; halder - B Ti; Studes on vitigo II familial aggerntion and gerntic so ; gent Epedemiol 1985 ; (2) (3) : 255-62 .
- 22 - W: Singh - M : singh - G: kanwar - AY ; Belhaj - ms . Clinical of vitiligo in Libya 1985 INTY _ Dermatol . 24 / 4(233-235).
- 23 - Jarallah -Ys ; Al -Sheikh - OA ; Ali - Ee - s ; A, wakeel - MA . Vitiligo Epedemoilogy and clinical pattern at king khalid univercity Hospital . ANN Saudi - med 1993 . 13/4 (332 - 334).