

Efficacy and safety of oral mega pulse methylprednisolone for severe therapy resistant Alopecia areata

Ghada A. Bin Saif, MBBS, MD, Marwan M. Al-Khawajah, MBBS, MD, Hend M. Al-Otaibi, MBBS, MD, Abdulaziz S. Al-Roujaye, MBBS, MD, Abdullateef A. Alzolibani, MBBS, MD, Hatem A. Kalantan, MBBS, MD, Omar A. Al-Sheikh, MBBS, MD, Maha M. Arafah, MBBS, MD.

ABSTRACT

الأهداف

تقييم مدى فعالية استخدام الكورتيكوستيرويد الفموي بنظام مكثف بالطريقة النبضية بجرعات أعلى وأكثر تكراراً وذلك في معالجة الأنواع الوخيمة من الحاصة البقعية.

الطريقة

أجريت هذه الدراسة الاستطلاعية العشوائية في قسم الأمراض الجلدية، مستشفى الملك خالد الجامعي، الرياض، المملكة العربية السعودية وذلك خلال الفترة من يناير 2003 م إلى ديسمبر 2009 م. لقد تم توزيع المرضى المصابين بحاصة بقعية شاملة وكلية وثنائية الشكل على ثلاث مجموعات بشكل عشوائي. حيث تلقت المجموعة أ المعالجة بدواء الميثايل بريدنيزولون بطريقة نبضية ضخمة عن طريق الفم خلال (3) أيام متتالية مرة واحدة كل أسبوعين لمدة (24) أسبوع. بينما تلقت المجموعة ب العلاج نفسه خلال يومين متتاليين مرة واحدة كل (3) أسابيع. أما المجموعة ج فتلقت العلاج نفسه خلال 3 أيام متتالية كل (3) أسابيع. ولقد تمت مواصلة العلاج للمرضى الذين ظهر لديهم إعادة نمو للشعر بنسبة (75 %) أو أكثر في الأسابيع (24) أو (36) مع زيادة الفترات بين المعالجات النبضية تدريجياً.

النتائج

شملت الدراسة (42) مريض، وقد كان (52.4 %) من المرضى مصاباً بالأهبة الأتوية، بينما كان (35.7 %) منهم مصاب بالتهاب الدرقية الناجم عن المناعة الذاتية. وأشارت نتائج الدراسة إلى إصابة (32) بالحاصة الشاملة، و (4) بالحاصة الكلية، و (6) بالحاصة الثنائية الشكل. وبعد مرور (36) أسبوع من العلاج أظهر (1221.4) استجابة غير كافية، و (21 %) مريض (28.6 %) استجابة كافية، و (950%) استجابة ضعيفة. ولم يكن اختلاف معدل الاستجابة بين المجموعات المختلفة ذي دلالة إحصائية. بينما ظهر هناك فروق ذات دلالات

إحصائية واضحة في كل من التالي:عمر المصاب عند بداية المرض، ومدة المرض، ووجود انخفاض في وظائف الغدة الدرقية تحت السريرية وذلك في اختلاف الاستجابة بين المجموعات . وقد أظهر (13) مريض (38.2 %) خلال فترة المتابعة انتكاساً في (14.7) من المرضى من سقوط الشعر بشكل متوسط، و (3 %) الحالة، وعانى (5) (8.8 %) من سقوط شعر بشكل خفيف، بينما حافظ (7) مريض (20.1 %) على نمو الشعر لديهم، بالإضافة إلى ذلك فقد فقدنا متابعة (6) مريض (17.6 %) كما كان تحمل العلاج بهذه الطريقة جيداً للمجموعة ب وج.

خاتمة

يعد استخدام الميثيل بريدنيزولون بالطريقة النبضية الضخمة الفموية في معالجة الأنواع الوخيمة من داء الثعلبة خيار علاجي نسبي الفاعلية والتحمل ولكن يصاحبه نسبة انتكاس عالية وذلك في معالجة الأنواع الوخيمة من داء الثعلبة، مع العلم أن العديد من المرضى سيتعرضون لانتكاس بغض النظر عن استخدام المعالجة