

อาการแสดงทางผิวหนังของผู้ป่วยโรคลูปัสในเพศชายเทียบกับเพศหญิงในช่วงอายุเดียวกัน ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในช่วงระยะเวลา 10 ปีย้อนหลัง

สศิษฐ์ พุ่งตระกูล พ.บ., วว. ตจวิทยา

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

(วันรับบทความ : 28 มีนาคม 2566, วันแก้ไขบทความ : 11 พฤษภาคม 2566, วันตอบรับบทความ : 12 พฤษภาคม 2566)

บทคัดย่อ

บทนำ : โรคลูปัสเป็นโรคแพ้ภูมิตนเองที่เกี่ยวข้องกับหลายระบบ จากเกณฑ์การวินิจฉัยล่าสุด หากแพทย์ทราบความชุกของอาการแสดงทางผิวหนัง อาการระบบอื่นๆ และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการย่อมมีประโยชน์ไม่มากนัก

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอาการแสดงทางผิวหนังโรคลูปัสในเพศชายและหญิงในช่วงอายุเดียวกัน รวมทั้งอาการระบบอื่นๆ และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

วัสดุและวิธีการศึกษา : การศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) ในผู้ป่วยโรคลูปัส อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่มาติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2555 - 31 ธันวาคม 2564

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยโรคลูปัสเพศหญิงและเพศชายอย่างละ 41 ราย ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างทั้งสองเพศ ทั้งอาการแสดงทางผิวหนัง อาการแสดงทางระบบอื่นๆ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยโรคลูปัสเพศชาย มีแนวโน้มพบอาการชัก คิดเป็นร้อยละ 12.2 มากกว่าในเพศหญิง ซึ่งพบร้อยละ 2.4 ($P = 0.09$) และในกลุ่มผู้ป่วยผื่นลูปัสแบบเฉียบพลัน พบผื่นลูปัสแบบเฉียบพลันในลักษณะคล้ายผื่นแพ้ยารุนแรง ถึงร้อยละ 30 ในผู้ป่วยเพศชาย

สรุป : แพทย์ควรเฝ้าระวังอาการชัก และเพิ่มความตระหนักในการวินิจฉัยแยกโรคผื่นลูปัสแบบเฉียบพลันกับผื่นแพ้ยารุนแรงในผู้ป่วยโรคลูปัสเพศชาย

คำสำคัญ : โรคลูปัส ผื่นลูปัสแบบเฉียบพลันในลักษณะคล้ายผื่นแพ้ยารุนแรง อาการชัก

**Aged-match Comparison of Cutaneous Manifestation
between Thai Male and Female Systemic Lupus Erythematosus Patients
at Maharaj Nakorn Si Thammarat Hospital: A Ten-year retrospective study**

Sasit Funtrakoon, M.D.

Department of Medicine, Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital

Abstract

Background: Systemic lupus erythematosus (SLE) is an autoimmune disease that affect multiple organ system. According to EULAR/ACR criteria 2019, a latest diagnostic criteria, the prevalence of each domain between male and female is varied. Knowing these difference can help the physicians focus on what they should looking for.

Objective: The primary outcome is to compare the mucocutaneous domain in Male lupus with an age-matched female patients at Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital in the past 10 years, and to compare other domains as the secondary outcome.

Material and Method: A retrospective chart review of SLE patients aged above 18 at Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital from 1st January 2012 – 31st December 2021.

Results: 41 Male lupus patients with fulfil criteria from data records were identified together with age-matched 41 females. No significant difference between both groups in mucocutaneous domain and other clinical or laboratory domains. However, Male lupus patients tended to have seizure more than females (12.2 vs 2.4%, $P = 0.09$). Interestingly, an acute cutaneous lupus in term of TEN-like ACLE manifestation was found in male patients up to 30%.

Conclusion: Doctor should be aware of seizure, and differentiate between TEN-like ACLE and SJS/TEN especially in male lupus patients.

Keywords: Systemic lupus erythematosus, TEN-like ACLE, seizure

บทนำ

โรค ลูปัส หรือ Systemic Lupus Erythematosus เป็นโรคแพ้ภูมิตนเองที่มีการสร้างแอนติบอดีหลายชนิดทำปฏิกิริยาต่อเนื้อเยื่อต่างๆของร่างกาย ทำให้เกิดอาการและอาการแสดงได้หลายระบบ โดยการแสดงของโรคนั้นมีตั้งแต่ความรุนแรงน้อยจนถึงรุนแรงมากจนเสียชีวิต โรคนี้พบในผู้หญิงมากกว่า ผู้ชายในอัตราส่วน 12:1 และพบมากในช่วงอายุ 15-45 ปี⁽¹⁾ อย่างไรก็ตามอาการแสดงในผู้ป่วยชายและหญิงแตกต่างกัน การศึกษาส่วนใหญ่พบว่าผู้ป่วยเพศชายมีอาการทางไตมากกว่าเพศหญิง^(2,3,4) มีการศึกษาหนึ่งพบว่ามีความถี่ถึงร้อยละ 79⁽⁵⁾ และมีการศึกษาที่พบว่าลักษณะของผื่นผู้ป่วยในเพศชาย จะมีลักษณะของผื่นชนิด DLE มากถึงร้อยละ 61 ซึ่งกว่าในเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁶⁾ นอกจากนี้ระยะเวลาที่เริ่มเป็นโรคในเพศชายอยู่ในช่วงอายุ 29.2 +/- 12.2 ปี ซึ่งมากกว่าในเพศหญิง⁽⁷⁾ และมีการศึกษาในประเทศไทยเปรียบเทียบผู้ป่วยโรคลูปัสในช่วงอายุเดียวกันระหว่างเพศหญิงและเพศชายพบว่าผู้ป่วยเพศชายมีอาการแสดงทางไต ร้อยละ 40 และเกร็ดเลือดต่ำ ร้อยละ 32 ซึ่งมากกว่าในเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่เดียวกันกลับพบว่ามีอาการปวดข้อ ร้อยละ 2.7, ผื่นวงเป็นหย่อม ร้อยละ 13.6 ซึ่งมีน้อยกว่าในเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่พบอาการผิวหนังเปลี่ยนสีคล้ำ (Raynaud phenomenon) หรืออาการผิดปกติทางจิต (psychosis) ในผู้ป่วยเพศชายเลย⁽⁸⁾

นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่า HLA และ allele บางชนิด มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคลูปัสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁹⁾ ซึ่ง HLA ใน

แต่ละภาคของประเทศไทย มีความแตกต่างกัน⁽¹⁰⁾ จึงอาจส่งผลต่ออาการแสดงทางผิวหนังและระบบอื่นๆ ที่แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเดิม รวมทั้งไม่เคยมีการศึกษาเปรียบเทียบอาการแสดงทางผิวหนัง อาการแสดงอื่นๆและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคลูปัสทั้งสองเพศในช่วงอายุเดียวกัน ในประชากรภาคใต้มาก่อน และยังไม่มีการศึกษาลักษณะดังกล่าวในประเทศไทยที่อ้างอิงจากเกณฑ์วินิจฉัยโรคลูปัสล่าสุดปี 2562⁽¹¹⁾

เนื่องจากโรคลูปัสเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับหลายระบบ หากวินิจฉัยล่าช้า จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นหากทราบถึงอาการแสดงทางผิวหนัง และอาการระบบอื่นๆ ที่พบได้บ่อยอย่างน้อยแตกต่างกัน จึงมีประโยชน์ต่อแพทย์ที่จะเล็งเห็นความสำคัญต่อการตรวจร่างกายคนไข้ และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีความจำเป็นและพบได้บ่อย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอาการแสดงทางผิวหนังโรคลูปัสในเพศชายและหญิงในช่วงอายุเดียวกัน
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอาการแสดงระบบอื่นๆ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในเพศชายและหญิงในช่วงอายุเดียวกัน

วัสดุและวิธีการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วย Systemic lupus erythematosus ที่มาติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2555 - 31 ธันวาคม 2564

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วย Systemic lupus erythematosus หรือได้รับการวินิจฉัยในเวชระเบียนตามระบบ ICD 10 กลุ่ม M392 ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และมีผล ANA มากกว่าหรือเท่ากับ 1:80

- ผู้ป่วยเพศชาย: ทุกคนที่มีการบันทึกประวัติ อาการแสดงทางผิวหนังอย่างน้อย 1 อย่าง และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการณ เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยโรค

- ผู้ป่วยเพศหญิง: สุ่มจากประชากรที่มีอายุใกล้เคียงกับผู้ป่วยเพศชาย และมีการบันทึกประวัติ อาการแสดงทางผิวหนังอย่างน้อย 1 อย่าง และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการณ เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยโรค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ เปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ผิวหนังและเพศชายโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยเนื้อหาประกอบด้วยอาการแสดงทางผิวหนัง อาการทางระบบอื่นๆ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลดังต่อไปนี้ อายุ, เพศ, สูบบุหรี่, อาการแสดงทางผิวหนัง อาการแสดงอื่นๆ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่อยู่ในเกณฑ์วินิจฉัยโรคภูมิแพ้ล่าสุดปี 2562 (EULAR/ACR criteria 2019)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยเพื่อใช้ในการวิจัยเท่านั้น ไม่ได้มีการนำข้อมูลไปเผยแพร่เพื่อใช้ประโยชน์ในแง่อื่นๆ ทั้งนี้งานวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เลขที่โครงการรับรอง (COA) B012/2565

สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

- สถิติเชิงพรรณนาเป็นร้อยละ แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย

- สถิติเชิงวิเคราะห์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ อาการแสดงทางผิวหนัง อาการแสดงด้านอื่นๆ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ในเพศชายและหญิงในช่วงอายุเดียวกัน โดยใช้ Chi-Square test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษา

จากการรวบรวมข้อมูลพบว่าผู้ป่วยโรคภูมิแพ้เพศชายทั้งหมด 91 คน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่มีบันทึกในเวชระเบียน และเข้าเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างข้างต้น จำนวนทั้งสิ้น 41 ราย จากนั้นจึงได้ทำการสุ่มจำนวนผู้ป่วยเพศหญิงที่มีอายุใกล้เคียงกันจำนวน 41 รายจากจำนวนผู้ป่วยหญิงโรคภูมิแพ้ทั้งหมด 559 ราย โดยข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยจำแนกตามช่วงอายุ พบว่าช่วงอายุ 21-30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.7 และช่วงอายุ 61-70 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.9 นอกจากนี้พบว่าในผู้ป่วยเพศชายมีการสูบบุหรี่ถึงร้อยละ 31.7 แต่กลับไม่พบประวัติการสูบบุหรี่เลยในเพศหญิง ดังแสดงในตารางที่ 1

อาการแสดงทางผิวหนังในผู้ป่วยเพศชาย พบผื่นลุปัสแบบกึ่งเฉียบพลันหรือแบบเรื้อรัง (subacute cutaneous or discoid lupus) มากกว่าในเพศหญิง ร้อยละ 31.7 และร้อยละ 17.1 ตามลำดับ ตรงกันข้ามกับอาการผมร่วงแบบไม่มีแผลเป็น (non-scarring alopecia) พบในเพศชายน้อยกว่าในเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 9.8 และร้อยละ 22 ตามลำดับเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างทางสถิติทั้งเพศชายและเพศหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($P = 0.123$) และ ($P = 0.131$) ตามลำดับ สำหรับแผลในช่องปาก (oral ulcer) พบได้ทั้งเพศเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 22% และผื่นลุปัสแบบเฉียบพลัน (acute cutaneous lupus) พบในเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 24.4 และ ร้อยละ 22 ตามลำดับ ในจำนวนคนกลุ่มนี้พบว่าในผู้ป่วยเพศชาย พบผื่นลักษณะคล้ายกับผื่นแพ้ยารุนแรง (TEN-like ACLE) ถึง 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 แต่กลับไม่พบผื่นลักษณะดังกล่าวในเพศหญิง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานผู้ป่วย

	เพศชาย (N = 41) (%)	เพศหญิง (N = 41) (%)
อายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	5 (12.2)	5 (12.2)
อายุ 21-30 ปี	13 (31.7)	13 (31.7)
อายุ 31-40 ปี	7 (17.1)	7 (17.1)
อายุ 41-50 ปี	3 (7.3)	3 (7.3)
อายุ 51-60 ปี	11 (26.8)	11 (26.8)
อายุ 61-70 ปี	2 (4.9)	2 (4.9)
รวม	41 (100)	41 (100)
สูบบุหรี่	13 (31.7)	0 (0)

ตารางที่ 2 อาการแสดงทางผิวหนัง อ้างอิงจากเกณฑ์การวินิจฉัยโรคลุปัสล่าสุด (EULAR/ACR criteria 2019)

อาการแสดงทางผิวหนัง	เพศชาย (N = 41) (%)	เพศหญิง (N = 41) (%)	P value*
ผมร่วงแบบไม่มีแผลเป็น	4 (9.8)	9 (22.0)	0.131
แผลในช่องปาก	9 (22.0)	9 (22.0)	1.000
ผื่นลุปัสแบบกึ่งเฉียบพลัน หรือ แบบเรื้อรัง	13 (31.7)	7 (17.1)	0.123
ผื่นลุปัสแบบเฉียบพลัน	10 (24.4)	9 (22.0)	0.794
ผื่นลุปัสแบบเฉียบพลันในลักษณะคล้ายผื่นแพ้ยารุนแรง**	3/10 (30)	0/9 (0)	

*Statistically significant ($p < .05$)

**ผื่นลุปัสแบบเฉียบพลันในลักษณะคล้ายผื่นแพ้ยารุนแรง (Ten-like ACLE) คือ ผื่นลอกหรือตุ่มน้ำทั่วตัวที่เกิดจากการตายของเซลล์ผิวหนัง (keratinocytes) ในผู้ป่วยโรคลุปัส

ตารางที่ 3 อาการแสดงระบบอื่นๆ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการน์ อ้างอิงจากเกณฑ์การวินิจฉัยโรค
ลูปีสลาสุด (EULAR/ACR criteria 2019)

อาการแสดงระบบอื่นๆและ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการน์	เพศชาย (N = 41) (%)	เพศหญิง (N = 41) (%)	P value*
อาการแสดงระบบอื่นๆ			
ไข้	6 (14.6)	4 (9.8)	0.500
อาการแพ้	0 (0)	0 (0)	1.000
อาการผิดปกติทางจิต	1 (2.4)	1 (2.4)	1.000
อาการชัก**	5 (12.2)	1 (2.4)	0.090
อาการทางระบบข้อ	9 (22.0)	12 (29.3)	0.448
น้ำในเยื่อหุ้มปอด หรือ เยื่อหุ้มหัวใจ	3 (7.3)	3 (7.3)	1.000
โรคเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบเฉียบพลัน	1 (2.4)	1 (2.4)	1.000
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการน์			
เม็ดเลือดขาวต่ำ	9 (22)	11 (26.8)	0.607
เกล็ดเลือดต่ำ	7 (17.1)	6 (14.6)	0.762
โลหิตจางที่เกิดจากการแตกทำลายของเม็ดเลือดแดง	18 (43.9)	22 (53.7)	0.377
โปรตีนในปัสสาวะ	6 (14.6)	2 (4.9)	0.137
โรคไตอักเสบระยะที่ 2 หรือ 5	2 (4.9)	4 (9.8)	0.396
โรคไตอักเสบระยะที่ 3 หรือ 4	12 (29.3)	9 (22.0)	0.448
พบแอนติบอดีต่อภาวะต้านฟอสโฟไลปิดในเลือด	3 (7.3)	3 (7.3)	1.000
คอมพลีเมนต์ชนิดที่ 3 หรือ 4 ต่ำในเลือด	4 (9.8)	6 (14.6)	0.500
คอมพลีเมนต์ชนิดที่ 3 และ 4 ต่ำในเลือด	10 (24.4)	8 (19.5)	0.594
พบแอนติบอดีที่ต่อต้านดีเอ็นเอ หรือ พบ แอนติบอดีที่ต่อต้านสมิธ	11 (26.8)	17 (41.5)	0.162

*Statistically significant (p <.05)

**อาการชัก คือ อาการชักที่เกิดขึ้นจากสมองทั้งสองซีก (primary generalized seizure) หรือ สมองเฉพาะ
บางส่วน (partial/focal seizure)

อาการแสดงระบบอื่นๆ และผลการตรวจ
ทางห้องปฏิบัติการน์ ในทั้งสองเพศมีจำนวน
ใกล้เคียงกัน แต่ในผู้ป่วยโรคลูปีสเพศชาย มีอาการ
ชัก (seizure) คิดเป็นร้อยละ 12.2 มากกว่าในเพศ
หญิง ซึ่งพบร้อยละ 2.4 เมื่อนำมาทดสอบความ
แตกต่างทางสถิติทั้งเพศชายและเพศหญิง พบว่า

ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
(P = 0.09) ดังแสดงในตารางที่ 3

วิจารณ์

อาการแสดงทางผิวหนังในผู้ป่วยโรคลูปีส
ทั้งสองเพศ จากผลการศึกษารังนี้พบผื่นรูปีสแบบ

กึ่งเฉียบพลันหรือแบบเรื้อรัง ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ในประเทศไทยของ Kanda N และคณะ เรื่องอาการแสดงของผู้ป่วยโรคลูปีสเพศชาย [อ้างอิงจากเกณฑ์การวินิจฉัย ACR criteria เดิมซึ่งมี sensitivity 83% และ specificity 93% ต่ำกว่าเกณฑ์การวิจัยตาม EULAR/ACR criteria 2019 ที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ซึ่งมี sensitivity และ specificity เท่ากับ 95% และ 94% ตามลำดับ]⁽¹²⁾ ที่พบว่าผื่นลูปีสแบบเรื้อรังในเพศชายมากกว่าในเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$)⁽⁶⁾ รวมทั้งอาการผื่นรูปแบบไม่มีแผลเป็นจากการศึกษาครั้งนี้พบในเพศชายน้อยกว่าเพศหญิง ยังสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบอาการแสดงของผู้ป่วยโรคลูปีสทั้งสองเพศโดย Mongkoltanatus J และคณะ ที่พบว่าอาการผื่นรูปแบบไม่มีแผลเป็น พบในเพศชายน้อยกว่าในเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} 0.001$)⁽⁸⁾ อย่างไรก็ตามแม้การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับทั้งสองการศึกษาข้างต้น แต่กลับไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเกิดจากจำนวนประชากรที่ใช้ศึกษาในงานวิจัยฉบับนี้มีไม่มากพอ และจากการศึกษาครั้งนี้ในกลุ่มผู้ป่วยเพศชายที่มีผื่นลูปีสแบบเฉียบพลัน พบผื่นลูปีสแบบเฉียบพลันในลักษณะคล้ายผื่นแพ้ยารุนแรงถึงร้อยละ 30 ซึ่งไม่พบผื่นดังกล่าวในเพศหญิง แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาก่อนหน้าเปรียบเทียบมาก่อน

อาการแสดงทางระบบอื่นๆและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยโรคลูปีสเพศชายมีแนวโน้มพบอาการชัก คิดเป็นร้อยละ 12.2 มากกว่าในเพศหญิง ซึ่งพบเพียงร้อยละ 2.4 ($P = 0.09$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Mongkoltanatus J และคณะ

เรื่องการเปรียบเทียบอาการแสดงของผู้ป่วยโรคลูปีสทั้งสองเพศ ที่พบว่าเพศชายมีอาการชกน้อยกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 8.1 และ 9.5 ตามลำดับ โดยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ในการศึกษาดังกล่าว พบว่าผู้ป่วยโรคลูปีสเพศชายมีอาการทางระบบข้อและอาการผิดปกติทางจิตน้อยกว่าเพศหญิง แต่พบกลับภาวะเกล็ดเลือดต่ำมากกว่าในเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁸⁾ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยฉบับนี้ที่ไม่พบความแตกต่างของอาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการดังกล่าวระหว่างทั้งสองเพศ ซึ่งสันนิษฐานว่าอาจเกิดจากความแตกต่างของกลุ่มประชากรที่ศึกษา โดยพบว่า HLA และ allele บางชนิด มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคลูปีสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁹⁾ และ HLA ในแต่ละภาคของประเทศไทย มีความแตกต่างกัน⁽¹⁰⁾ จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

สรุป

อาการแสดงทางผิวหนังในผู้ป่วยโรคลูปีสเพศชายเทียบกับเพศหญิงช่วงอายุเดียวกัน ช่วงระยะเวลา 10 ปีย้อนหลัง ในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผู้ป่วยเพศชายมีแนวโน้มพบอาการชัก (seizure) มากกว่าในเพศหญิง นอกจากนี้เพศชายยังพบผื่นลูปีสแบบเฉียบพลันในลักษณะคล้ายผื่นแพ้ยารุนแรง (TEN-like ACLE) มากถึงร้อยละ 30 แพทย์จึงควรเพิ่มความตระหนักในการวินิจฉัยแยกโรคกับผื่นแพ้ยารุนแรง (TEN)

เอกสารอ้างอิง

1. Wallace D, Hahn B. Dubois' lupus erythematosus and related syndromes. 9 thed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2018.
2. Renau AI, Isenberg DA. Male versus female lupus: a comparison of ethnicity, clinical features, serology and outcome over a 30 year period. *Lupus* 2012;21:1041-8.
3. Murphy G, Isenberg D. Effect of gender on clinical presentation in systemic lupus erythematosus. *Rheumatology (Oxford)* 2013;52:2108-15.
4. Crosslin KL, Wiginton KL. Sex differences in disease severity among patients with systemic lupus erythematosus. *Gend Med* 2011;8:365-71.
5. Sherif Z, Yacoub W. Gender Differences in Systemic Lupus Erythematosus. *Gend Med* 2004;1:12-7.
6. Kanda N, Tsuchida T, Watanabe T, Tamaki K. Clinical features of systemic lupus erythematosus in men. Characteristics of the cutaneous manifestations. *Dermatology* 1996;193:6-10.
7. Deesomchok U, Tumrasvin T. Clinical features of systemic lupus erythematosus in Thai males and females. *J Med Assoc Thai* 1992;75:133-40.
8. Mongkoltanatus J, Wangkaew S, Kasitanon N, Louthrenoo W. Clinical features of Thai male lupus: an age-matched controlled study. *Rheumatol Int* 2008;28:339-44.
9. Tangtanatakul P, Thumarat C, Satproedprai N, Kunhapan P, Chaiyasung T, Klinchanhom S, et al. Meta-analysis of genome-wide association study identifies FBN2 as a novel locus associated with systemic lupus erythematosus in Thai population. *Arthritis Res Ther* 2020;22:185.
10. Satapornpong P, Jinda P, Jantararoungtong T, Koomdee N, Chaichan C, t Pratoomwun J, et al. Genetic Diversity of HLA Class I and Class II Alleles in Thai Populations: Contribution to Genotype-Guided Therapeutics. *Front Pharmacol* 2020;11:78.
11. Aringer M, Costenbader K, Daikh D, Brinks R, Mosca M, Ramsey-Goldman R, et al. 2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Ann Rheum Dis* 2019;78:1151-9.
12. Johnson SR, Brinks R, Costenbader KH, Daikh D, Mosca M, Goldman RR, et al. Performance of the 2019 EULAR/ACR classification criteria for systemic lupus erythematosus in early disease, across sexes and ethnicities. *Ann Rheum Dis* 2020;79:1333-9.