

โรคผิวหนังติดเชื้อมัยโคแบคทีเรีย (วัณโรคและวัณโรคเทียม)

โรคผิวหนังติดเชื้อวัณโรคและวัณโรคเทียมเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียในกลุ่มมัยโคแบคทีเรีย โดยการติดเชื้อผ่านทาง การสัมผัสหรือการปนเปื้อนของเชื้อจากสิ่งแวดล้อมนอกร่างกายหรือมีการกระจายของเชื้อจากตำแหน่งที่มีการติดเชื้อของอวัยวะอื่นในร่างกายมาสู่บริเวณผิวหนัง โดยมีอาการแสดงของรอยโรคได้หลากหลายขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยและความรุนแรงของเชื้อก่อโรค

วัณโรคผิวหนัง (Cutaneous tuberculosis)

ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อวัณโรค *Mycobacterium tuberculosis* โดยการติดเชื้อที่ผิวหนังสามารถเกิดได้จากการกระจายของเชื้อวัณโรคจากอวัยวะที่มีการติดเชื้อ เช่น วัณโรคปอด วัณโรคต่อมน้ำเหลือง มาที่ผิวหนังหรือได้รับเชื้อจากภายนอกผ่านทางบาดแผลบริเวณผิวหนัง

ลักษณะของผื่นมีได้หลายรูปแบบ เช่น ผื่นหนาเป็นก้อนบริเวณใบหน้า (Lupus vulgaris) ผื่นหนารูขี้ชะมอดบริเวณมือ เท้า เข่า ศอก ขาและก้น (Tuberculosis verrucosa cutis หรือ TVC) แผลแตกบริเวณคอหรือหน้าอกตรงกับตำแหน่งที่เป็นวัณโรคของต่อมน้ำเหลืองหรือวัณโรคที่ข้อต่อ (Scrofuloderma) และวัณโรคผิวหนังชนิดตุ่มหนองแพร่กระจาย (Miliary tuberculosis) นอกจากนี้ยังมีผื่นผิวหนังที่เกิดจากปฏิกิริยาการตอบสนองต่อการติดเชื้อวัณโรคในร่างกาย (Tuberculids) ซึ่งลักษณะผื่นจะขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย



รูปที่ 1 วัณโรคผิวหนังชนิด Scrofuloderma
ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การวินิจฉัย

การวินิจฉัยสามารถทำได้โดยการตัดชิ้นเนื้อหรือดูดเอาหนองจากรอยโรคส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อสืบหาเชื้อวัณโรค โดยวิธีการย้อมหาเชื้อแบคทีเรียชนิดทนกรด (Acid fast bacilli) การเพาะเชื้อวัณโรคในอาหารเลี้ยงเชื้อ การส่งตรวจทางพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล (Molecular genetic method) โดยวิธี Polymerase chain reaction (PCR) เพื่อหาดีเอ็นเอของเชื้อ การตรวจเลือดด้วยวิธี Interferon-gamma releasing essay รวมถึงการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรควัณโรคผิวหนังแล้วนั้น ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจร่างกายโดยละเอียดและตรวจสืบค้นทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม เพื่อค้นหาการติดเชื้อวัณโรคในอวัยวะอื่นของร่างกายร่วมด้วย

การรักษา

การรักษาโรควัณโรคผิวหนัง ใช้การรักษาด้วยยาต้านวัณโรคเป็นหลัก เช่นเดียวกับการรักษาวัณโรคปอดและวัณโรคที่ตำแหน่งอื่นๆ ในร่างกาย โดยยาต้านวัณโรคประกอบด้วยยาชนิดรับประทานหลายชนิด ใช้ระยะเวลาในการรักษาประมาณ 6 เดือนหรือมากกว่าโดยขึ้นอยู่กับการกระจายของการติดเชื้อวัณโรคในอวัยวะอื่นร่วมด้วยและภาวะเชื้อดื้อยา ดังนั้นผู้ป่วยควรรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด และตรวจติดตามอาการอย่างสม่ำเสมอ

โรคผิวหนังติดเชื้อวัณโรคเทียม

(Nontuberculous mycobacterial skin infection)

เป็นโรคติดเชื้อมัคโคแบคทีเรียชนิดอื่นที่ไม่ใช่เชื้อวัณโรค โดยเชื้อเหล่านี้เป็นเชื้อมัคโคแบคทีเรียที่พบได้ในสิ่งแวดล้อมทั่วไป เช่น ดิน น้ำ ฝุ่นละออง เป็นต้น เชื้อโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายได้โดยการหายใจ ทางเดินอาหารและการสัมผัสผ่านบาดแผลเข้าสู่ผิวหนังและเยื่อเมือก โดยความรุนแรงและการกระจายของผื่นผิวหนัง รวมทั้งการติดเชื้อในระบบอื่นๆ ในร่างกายจะขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันของผิวหนัง ในปัจจุบันพบอุบัติการณ์ของการเกิดโรคผิวหนังติดเชื้อในกลุ่มวัณโรคเทียมเพิ่มสูงขึ้น โดยมีรายงานความสัมพันธ์กับการทำหัตถการ การรักษาทางผิวหนัง การผ่าตัด การเสริมความงาม การสักที่ผิวหนัง การฝังเข็ม การดูดไขมัน และการมีบาดแผลที่มีการสัมผัสหรือปนเปื้อนน้ำประปา น้ำในแม่น้ำลำคลองรวมไปถึงน้ำทะเล โดยสามารถพบการติดเชื้อได้ทั้งในคนที่มีสุขภาพแข็งแรงที่มีภูมิคุ้มกันเป็นปกติและในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่นเนื่องมาจากร่างกายสร้างแอนติบอดีต่ออินเตอร์เฟอรอนแกมมาของตนเอง (anti-IFN-gamma autoantibody) โดยลักษณะผื่นผิวหนังของโรควัณโรคเทียมมีได้หลายรูปแบบ เช่น แผลเรื้อรัง ผื่นผื่นหนาขรุขระ หรือก้อนใต้ผิวหนังโดยไม่มีรูปแบบจำเพาะเจาะจง ดังนั้นการวินิจฉัยจึงมีความยากลำบากและใช้เวลานาน

การวินิจฉัย

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ การย้อมพิเศษเพื่อดูเชื้อแบคทีเรียรูปแท่งชนิดทนกรด (Acid fast bacilli) และการเพาะเชื้อจากเนื้อเยื่อหรือหนองที่ได้จากรอยโรคที่ผิวหนัง การตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา และการตรวจทางพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล (Molecular genetic method) โดยวิธี Polymerase chain reaction (PCR)

การรักษา

การรักษาโรคนี้มีได้หลายรูปแบบได้แก่

- 1.การรักษาในรูปแบบยา** โดยส่วนใหญ่แล้วโรควัณโรคเทียมมักไม่ตอบสนองต่อยาต้านวัณโรค และจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะร่วมกันหลายชนิดในการรักษาทั้งชนิดรับประทานและชนิดฉีดทางหลอดเลือดดำ โดยปรับยาตามผลทดสอบการดื้อยาที่ตรวจได้จากเชื้อที่เพาะได้จากรอยโรคที่ผิวหนัง สำหรับระยะเวลาในการรักษาขึ้นอยู่กับขนาดของรอยโรคและการตอบสนองต่อยาปฏิชีวนะของเชื้อ
- 2.การรักษาทางศัลยกรรม** ได้แก่ การผ่าตัดเอาชิ้นเนื้อบริเวณที่มีรอยโรคออก โดยเฉพาะหากมีสิ่งแปลกปลอมที่ค้างอยู่ในผิวหนัง เช่น สารต่างๆที่ได้จากการฉีดเพื่อเสริมความงาม มีความจำเป็นต้องกำจัดออกจากร่างกาย เพื่อเป็นการลดปริมาณของเชื้อก่อโรค



รูปที่ 2 ผื่นวัณโรคเทียมชนิด Fish tank granuloma จากเชื้อ *M. marinum*

ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รูปที่ 3 ผื่นวัณโรคเทียมจากการติดเชื้อ *M. abscessus*

ตามหลังการฉีดสารเติมเต็ม(ฟิลเลอร์)

ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รูปที่ 4 แผลเรื้อรังที่ขาจากการติดเชื้อ *M. abscessus*

ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รูปที่ 5 ผื่นผิวหนัง Sweet syndrome

ที่เกิดจากปฏิกิริยาต่อการติดเชื้อวัณโรคเทียม

ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คำแนะนำและข้อควรปฏิบัติในการป้องกันและรักษาโรคผิวหนังติดเชื้อมัคโคแบคทีเรีย

- 1.ปรึกษาแพทย์ทั่วไปหรือแพทย์ผิวหนังเพื่อประเมินรอยโรคในเบื้องต้น หากท่านสงสัยว่า มีภาวะติดเชื้อวัณโรคหรือวัณโรคเทียมที่ผิวหนัง
- 2.เข้ารับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อเพาะเชื้อจากชิ้นเนื้อหรือหนองที่ได้จากบริเวณรอยโรครวมทั้งการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา
- 3.ควรรับการรักษาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอและเคร่งครัดจนรอยโรคหายเป็นปกติ
- 4.ตรวจติดตามอาการตามแพทย์นัด เพื่อเฝ้าระวังการเป็นซ้ำ
- 5.หลีกเลี่ยงการเกิดบาดแผลที่สัมผัสกับแหล่งน้ำในสิ่งแวดล้อม
- 6.หลีกเลี่ยงการทำหัตถการทางผิวหนังในสถานพยาบาลที่ไม่ได้มาตรฐานด้านการดูแลความสะอาดของเครื่องมือแพทย์

จัดทำโดย

ผศ.พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล

พญ.กัญญลักษณ์ มั่นพรหม

น.ส.จุฬาลักษณ์ โพธิ์ศรี

หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ภาควิชาตจวิทยา