

โรคผิวหนังติดเชื้อมัคโคแบคทีเรีย (วัณโรคและวัณโรคเทียม)

โรคผิวหนังติดเชื้อวัณโรคและวัณโรคเทียมเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียในกลุ่มมัคโคแบคทีเรีย โดยติดผ่านทางสัมผัสเชื้อโดยตรงจากสิ่งแวดล้อมนอกร่างกายหรือเกิดจากการกระจายของเชื้อจากการติดเชื้อของอวัยวะในร่างกายมาสู่บริเวณผิวหนัง โดยมีการแสดงได้หลากหลายขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อและความรุนแรงของเชื้อก่อโรค

โรควัณโรคผิวหนัง (Cutaneous tuberculosis)

ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อวัณโรค *Mycobacterium tuberculosis* โดยการติดเชื้อที่ผิวหนังสามารถเกิดได้จากการกระจายของเชื้อวัณโรคจากอวัยวะที่มีการติดเชื้อ เช่น วัณโรคปอด วัณโรคต่อมน้ำเหลือง มาที่ผิวหนังหรือจากการได้รับเชื้อวัณโรคจากภายนอกผ่านทางบาดแผลบริเวณผิวหนัง

ลักษณะของผื่นมีได้หลายรูปแบบ เช่น ผื่นหนาบริเวณใบหน้า (Lupus vulgaris) ผื่นหนาผิวหนังบริเวณมือ เท้า เข่า สอก และก้น (Tuberculosis verrucosa cutis หรือ TVC) แผลเรื้อรังบริเวณคอหรือหน้าอกตรงกับตำแหน่งที่เป็นวัณโรคต่อมน้ำเหลืองหรือวัณโรคที่ข้อต่อ (Scrofuloderma) และวัณโรคผิวหนังชนิดตุ่มหนองแพร่กระจาย (Miliary tuberculosis) นอกจากนี้ยังมีผื่นผิวหนังที่เกิดจากปฏิกิริยาการตอบสนองต่อการติดเชื้อวัณโรคในร่างกาย (Tuberculids) ซึ่งลักษณะผื่นจะขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย



รูปที่ 1 วัณโรคผิวหนังชนิด

Scrofuloderma

ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การวินิจฉัย

การวินิจฉัยสามารถทำได้โดยการตัดชิ้นเนื้อหรือดูดเอาหนองจากรอยโรคส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อสืบหาเชื้อวัณโรค โดยวิธีการย้อมหาเชื้อแบคทีเรียชนิดทนกรด (Acid fast bacilli) การเพาะเชื้อวัณโรคในอาหารเลี้ยงเชื้อ การตรวจทางพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล (Molecular genetic methods) โดยวิธี Polymerase chain reaction (PCR) เพื่อหาดีเอ็นเอของเชื้อก่อโรค และการตรวจเลือดด้วยวิธี Interferon-gamma releasing essay รวมถึงการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคผิวหนังแล้วนั้น ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจร่างกายและตรวจสืบค้นทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม เพื่อค้นหาการติดเชื้อวัณโรคของอวัยวะอื่นในร่างกายร่วมด้วย

การรักษา

การรักษาโรควัณโรคผิวหนัง ใช้การรักษาด้วยยาต้านวัณโรคเป็นหลัก เช่นเดียวกับการรักษาวัณโรคปอดและวัณโรคที่ตำแหน่งอื่นในร่างกาย โดยยาต้านวัณโรคประกอบด้วยยาชนิดรับประทานหลายชนิด ใช้ระยะเวลาในการรักษาประมาณ 6 เดือนหรือมากกว่า โดยขึ้นอยู่กับว่า มีการแพร่กระจายของการติดเชื้อวัณโรคในอวัยวะอื่นร่วมด้วยหรือไม่และมีการเกิดภาวะเชื้อดื้อยาหรือไม่ ดังนั้นผู้ป่วยควรรับประทานยาต้านวัณโรคอย่างเคร่งครัดและตรวจติดตามอาการอย่างสม่ำเสมอ

โรคผิวหนังติดเชื้อวัณโรคเทียม

(Nontuberculous mycobacterial skin infection)

เกิดจากการติดเชื้อมัคโคแบคทีเรียชนิดอื่นที่ไม่ใช่เชื้อวัณโรคและเป็นเชื้อที่พบได้ในสิ่งแวดล้อมทั่วไป เช่น ดิน น้ำ ฝุ่นละออง เป็นต้น เชื้อโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายได้โดยการหายใจ ทางเดินอาหารและการสัมผัสผ่านบาดแผลเข้าสู่ผิวหนัง โดยความรุนแรงและการกระจายของผื่นผิวหนังรวมทั้งการติดเชื้อในระบบอื่นๆในร่างกายจะขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย ในปัจจุบันพบอุบัติการณ์ของโรคผิวหนังติดเชื้อในกลุ่มวัณโรคเทียมเพิ่มสูงขึ้น โดยมีรายงานความสัมพันธ์กับการทำหัตถการทางผิวหนัง การผ่าตัดเสริมความงาม การสักที่ผิวหนัง การฝังเข็มและการดูดไขมัน และการมีบาดแผลที่มีการสัมผัสน้ำประปาหรือน้ำในแม่น้ำลำคลอง รวมไปถึงน้ำทะเล โดยสามารถพบการติดเชื้อได้ทั้งในคนที่มีสุขภาพแข็งแรงและในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่นเนื่องมาจากร่างกายสร้างแอนติบอดีต่ออินเตอร์เฟอรอนแกมมาของตนเอง (anti-IFN-gamma autoantibody) โดยลักษณะผื่นผิวหนังของโรควัณโรคเทียมมีได้หลายรูปแบบ เช่น แผลเรื้อรัง ผื่นหนาขรุขระหรือก้อนใต้ผิวหนังโดยไม่มีรูปแบบจำเพาะเจาะจง ดังนั้นการวินิจฉัยจึงมีความยากลำบากและใช้เวลานาน

การวินิจฉัย

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ การย้อมพิเศษเพื่อดูเชื้อแบคทีเรียชนิดทนกรด (Acid fast bacilli) การเพาะเชื้อจากเนื้อเยื่อหรือหนองที่ได้จากรอยโรค การตัดเชื้อเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาและการตรวจทางพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุล (Molecular genetic methods) โดยวิธี Polymerase chain reaction (PCR)

การรักษา

การรักษาโรคนี้มีได้หลายรูปแบบ ได้แก่

1.การรักษาในรูปแบบยา โดยส่วนใหญ่แล้วโรคผิวหนังเทียมมักไม่ตอบสนองต่อยาต้านวัณโรคและจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะร่วมกับหลายชนิดมีทั้งยาชนิดรับประทานและชนิดฉีดทางหลอดเลือดดำขึ้นกับการกระจายของโรคและความรุนแรงของเชื้อก่อโรค โดยแพทย์ผู้ดูแลจะปรับยาตามผลทดสอบการดื้อยาที่ตรวจได้จากห้องปฏิบัติการ สำหรับระยะเวลาในการรักษาโดยทั่วไปประมาณ 3-6 เดือนหรือนานกว่านั้น ขึ้นอยู่กับการตอบสนองของเชื้อก่อโรคต่อยาปฏิชีวนะที่ได้รับ

2.การรักษาทางศัลยกรรม ได้แก่ การผ่าตัดเอาผิวหนังบริเวณที่มีการติดเชื้อออก โดยเฉพาะหากมีสิ่งแปลกปลอมตกค้างอยู่ในผิวหนังบริเวณรอยโรค เช่น มีประวัติการฉีดสารต่างๆ เข้าสู่ผิวหนัง เพื่อเสริมความงามหรือมีการสักที่ผิวหนัง ซึ่งจำเป็นต้องกำจัดสารตกค้างเหล่านี้ออกจากร่างกาย เพื่อเป็นการช่วยลดปริมาณของเชื้อโรค



รูปที่ 2 วัณโรคเทียมที่ผิวหนังชนิด
Fish tank granuloma

ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รูปที่ 3 วัณโรคเทียมที่ผิวหนังจาก
การติดเชื้อตามหลังการฉีด
สารเติมเต็ม (ฟิลเลอร์)

ที่มา: ภาควิชาตจวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คำแนะนำและข้อควรปฏิบัติในการป้องกันและรักษา

โรคผิวหนังติดเชื้อมัยโคแบคทีเรีย

- 1.ปรึกษาแพทย์ทั่วไปหรือแพทย์ผิวหนังเพื่อประเมินรอยโรคในเบื้องต้น หากท่านสงสัยว่า มีภาวะติดเชื้อวัณโรคหรือวัณโรคเทียมที่ผิวหนัง
- 2.เข้ารับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาเชื้อโรคจากชิ้นเนื้อหรือหนองที่ได้จากบริเวณรอยโรคของผิวหนัง
- 3.ควรรับการรักษาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอและเคร่งครัดจนรอยโรคหายเป็นปกติ
- 4.ตรวจติดตามอาการตามแพทย์นัด เพื่อเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ
- 5.หลีกเลี่ยงการเกิดบาดแผลที่สัมผัสกับแหล่งน้ำในสิ่งแวดล้อม
- 6.หลีกเลี่ยงการทำหัตถการทางผิวหนังในสถานพยาบาลที่ไม่ได้มาตรฐานด้านการดูแลความสะอาดของเครื่องมือ

จัดทำโดย: พญ.กัญญลักษณ์ มั่นพรหม

น.ส.จุฬาลักษณ์ โปธิศรี

ที่ปรึกษา: ผศ.พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ.2563

รหัสหน่วยงาน DE

สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537



แผ่นพับ
สุขภาพ
ออนไลน์



มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรคผิวหนังติดเชื้อมัยโคแบคทีเรีย (วัณโรคและวัณโรคเทียม)



หน่วยตรวจโรคผิวหนัง

ภาควิชาตจวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

SIPI DE1068163