



โรคต่างขา (vitiligo) เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการสร้างเม็ดสีเมลานิน (melanin) เนื่องจากเซลล์สร้างเม็ดสี (melanocyte) บริเวณรอยโรคถูกภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติของร่างกายมาทำลาย ทำให้เกิดพยาธิสภาพเป็นผื่นวงขาวตามร่างกาย อาจมีหย่อมผมหรือขนสีขาวร่วมด้วย พบได้ทุกเพศทุกวัย แต่ส่วนมากพบในผู้ป่วยอายุช่วง ๑๐ - ๓๐ ปี ความชุกประมาณ ร้อยละ ๑ ของประชากร

สาเหตุการเกิดโรคต่างขา

ยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน ที่ทำให้เกิดการเลือกทำลายเซลล์สร้างเม็ดสี หรือเกิดความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน แต่พบว่าโรคต่างขา มีความสัมพันธ์กับพันธุกรรมและพบร่วมกับโรคอื่นๆ ได้ เช่น โรคผมร่วงเป็นหย่อม ความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ (Grave's disease, Hashimoto thyroiditis) และโรคภูมิคุ้มกันทำลายตนเองอื่นๆ เช่น โรคซีดจากความผิดปกติในการดูดซึมวิตามินบี ๑๒ (pernicious anemia) เบาหวานประเภทที่ ๑ เป็นต้น



การวินิจฉัยโรคต่างขา

การวินิจฉัยอาศัยลักษณะอาการและอาการแสดงของโรคเป็นหลัก โดยผู้ป่วยมักจะมาด้วยลักษณะผื่นวงขาวแบบไม่มีเม็ดสี (depigmented macules/patches) ขอบชัด บนผิวหนังหรือเยื่อบุตามร่างกาย โดยอาจพบหย่อมผมหรือขนสีขาว (poliosis) ร่วมด้วย โดยอาจพบลักษณะขอบผื่นแดงหรือจุดขาวๆ เล็กๆ รอบๆ ผื่นเดิมได้ ซึ่งบ่งบอกถึงภาวะลุกลามของโรค ทั้งนี้อาจพบลักษณะของเม็ดสีกลับมาเป็นหย่อมๆ (repigmentation) ในวงขาวได้เช่นกัน



โรคต่างขา สามารถแบ่งประเภทอย่างง่ายๆ ออกเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

๑. Non-segmental vitiligo รอยต่างขาจะไม่กระจายเป็นแนว แต่จะกระจายทั้งสองฝั่งของร่างกายในลักษณะสมมาตรกัน (bilateral and symmetrical) โดยอาจแบ่งย่อยเป็น

- Acrofacial พบผื่นวงขาวที่มือ เท้า ริมฝีปาก เป็นประเภทที่พบบ่อย และไม่ค่อยตอบสนองต่อการรักษา
- Generalized พบผื่นกระจายทั่วทั้งแขน ขา ลำตัว มักเป็นทั้งสองข้าง สมมาตรกัน
- Universal ผื่นขาวมากกว่าร้อยละ ๘๐ - ๙๐ ของพื้นที่ผิวทั้งหมด

๒. Segmental vitiligo รอยต่างขาจะเรียงตัวกันเป็นแนวๆ ตามเส้นประสาท อาจพบเพียงแนวเดียว (monosegmental) หรือ หลายแนว (pleuri-segmental) ก็ได้ มักพบหย่อมผมขาวหรือขนขาว (poliosis) ร่วมด้วยได้บ่อย นอกจากการตรวจร่างกายอย่างละเอียดแล้ว อาจพิจารณาตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม เพื่อหาโรคอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับโรคต่างขาได้ด้วย ได้แก่ การตรวจ CBC, Thyroid function test, Thyroid antibodies, ANA

การพยากรณ์โรคต่างขา

โรคต่างขาไม่ใช่โรคติดต่อ บริเวณที่เป็นต่างขามีแนวโน้มจะเกิดมะเร็งผิวหนังได้มากกว่าบริเวณผิวหนังปกติ หากโดนแดดรุนแรงต่อเนื่อง โดยการดำเนินโรคนั้นขึ้นกับประเภท กล่าวคือ

- Non-segmental vitiligo พบได้ทุกช่วงอายุ การดำเนินโรคเป็นไปอย่างช้าๆ คาดเดาได้ยาก
- Segmental vitiligo มักพบในช่วงอายุน้อย การดำเนินโรคลามอย่างรวดเร็วในช่วง ๖ เดือน - ๒ ปี หลังจากนั้น

โรคจะค่อนข้างสงบ

การรักษาโรคต่างขา

การรักษาโรคต่างขามุ่งหวังให้บริเวณที่เกิดผื่นวงขาวกลับมามีเม็ดสีเหมือนผิวหนังปกติ แต่ทั้งนี้การตอบสนองขึ้นกับตำแหน่ง และระยะเวลาของรอยโรคด้วย หากผื่นขาวอยู่ที่บริเวณหน้า คอ มักตอบสนองได้ดี แต่หากรอยโรคอยู่ที่ปลายมือ ปลายเท้า หรือริมฝีปากมักตอบสนองไม่ดี และรอยโรคที่เป็นมานานมากกว่า ๕ ปี มักตอบสนองไม่ดีเช่นกัน

โดยพิจารณาเลือกการรักษาโรคต่างขา ได้ดังนี้

๑. ยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์

- ๑.๑ การทายากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ พิจารณาเป็นตัวเลือกแรก โดยใช้เป็น High potency topical corticosteroid
- ๑.๒ การรับประทาน หรือ ฉีดยาคอร์ติโคสเตียรอยด์เข้ากล้ามเนื้อ แนะนำให้ใช้ในผู้ป่วยที่มีการลุกลามของโรคอยู่ (unstable disease) และใช้เป็นระยะเวลาสั้นๆ เพื่อลดผลข้างเคียงจากการใช้ยา

๒. ยาในกลุ่ม calcineurin inhibitors

ได้แก่ tacrolimus และ pimecrolimus เหมาะกับผิวหนังบริเวณที่บาง เช่น หน้า คอ ซอกพับ สามารถใช้ได้ระยะยาวอย่างปลอดภัย เกิดผลข้างเคียงน้อยกว่ายาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ หรือสามารถใช้ทาเพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้ แต่ราคาค่อนข้างสูง

๓. การฉายแสงอาทิตย์เทียม (Phototherapy) และการใช้แสงเลเซอร์ Excimer

การใช้แสง ultraviolet ในช่วงของ UVB หรือ แสงเลเซอร์ Excimer มีประสิทธิภาพที่ดีในการรักษาโรคต่างขา แต่ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาด้วยการฉายแสงอย่างต่อเนื่อง ๒ - ๓ ครั้ง ต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๑ - ๒ ปีติดต่อกัน

๔. การปกปิด (camouflage)

การใช้เครื่องสำอางที่มีสี หรือการแต่งตัวมิดชิดปกปิดบริเวณที่มีรอยโรค เป็นการรักษาที่สามารถทำร่วมกับการรักษาวิธีอื่นๆ ได้ตลอด ร่วมกับการทาครีมกันแดดและหลีกเลี่ยงแสงแดด (photoprotection) ในบริเวณที่มีรอยโรค

๕. สารต้านอนุมูลอิสระ

มีงานวิจัยสนับสนุนว่าใช้ได้ผลดีในการรักษาเสริมร่วมกับการทายาหรือฉายแสงอาทิตย์เทียม เช่น สารสกัดจากแปะก๊วย (Ginkgo biloba) และ Alpha lipoic acid

๖. การผ่าตัดปลูกถ่ายเม็ดสี (melanocyte-keratinocyte transplantation or MKTP)

เป็นการนำเซลล์สร้างเม็ดสีจากผิวหนังกำพร้าของผิวหนังปกติ มาปลูกถ่ายลงบนบริเวณผิวหนังที่เป็นต่างขา โดยใช้ขนาดของผิวหนังปกติ ๑ ใน ๑๐ ส่วน เทียบกับขนาดรอยโรคต่างขา เป็นทางเลือกในผู้ป่วยที่โรคสงบเป็นเวลาอย่างน้อย ๖ เดือน ไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่เกิดแผลเป็นนูนได้ง่าย และหรือมีรอยโรคบริเวณที่ตอบสนองไม่ดี เช่น ปลายมือ ปลายเท้า

๗. การฟอกเม็ดสี (bleaching)

พิจารณาทำในกรณีที่มียโรคเกือบทั่วทั้งร่างกาย (universal vitiligo) และเหลือหย่อมผิวสีปกติเพียงเล็กน้อย ทั้งนี้ควรพิจารณาทำเฉพาะผู้ป่วยบางรายภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น



ภาพเครื่องฉายแสงอาทิตย์เทียม (Narrowband UVB Phototherapy) รักษาโรคต่างขา โรคสะเก็ดเงิน ผื่นงอกต่างขา กลุ่มงานอายุรเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ