

干扰素治疗慢性乙型肝炎伴发白癜风一例

靳艳艳 张振华 李旭

干扰素具有抗病毒、抗肿瘤和免疫调节作用,是治疗病毒感染性疾病、恶性肿瘤的有效药物,为目前治疗慢性乙型病毒性肝炎的主要药物,但在重视其治疗作用的同时亦应注意干扰素可能引起的严重不良反应,现报告应用干扰素治疗慢性乙型肝炎伴发白癜风 1 例。

病例摘要 患者,男,35 岁。因发现 HBsAg(+)10 个月,乏力腹胀 1 个月入院。体检时发现 HBsAg(+),肝功能正常。2007 年 12 月复查肝功能发现丙氨酸氨基转移酶(ALT)轻度升高,后来予以治疗(具体不祥),患者自觉有上腹饱胀感,无反酸、暖气、恶心、呕吐,双下肢活动后乏力明显,皮肤巩膜轻度黄染,全身皮肤无皮疹及出血点,心、肺及腹部检查未见异常。2008 年 6 月 30 日肝功能检查示:ALT、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)分别为 91 U/L、90 U/L,HBV DNA 载量 2.7×10^5 拷贝/ml,慢性乙型肝炎病毒表面标志物 HBsAg(+)、抗-HBs(-)、HBeAg(-)、抗-HBe(-)、抗-HBc(-),故慢性病毒性乙型肝炎诊断明确,肾功能、甲状腺功能、血糖均在正常值范围内,且该患者无骨髓抑制、自身免疫性疾病、严重的重要脏器功能损害和精神疾病,2008 年 7 月 9 日开始予以重组人干扰素-2b 注射液(安徽省安科生物工程股份有限公司产品)500 MU 皮下注射,隔日 1 次。2009 年 10 月(即用药 15 个月)起患者额头开始出现白色斑疹,遂于 2010 年 3 月(用药 20 个月)停用干扰素,至安徽医科大学第一附属医院皮肤科诊断为白癜风,外用卤米松三氯生乳膏和口服药近 1 月余,斑疹未见好转且继续向下蔓延且出现饭后胃部胀痛,患者自行停药。至 2010 年 8 月(即停药第 5 个月)白色斑疹已蔓延至双下肢,无明显咳嗽、咳痰、胸闷、胸痛和气短等症状。体检:全身皮肤红肿,有糠样脱屑,颜面、颈部、双上肢及双下肢可见白色斑疹,其间未见色素再生现象,斑疹为片状,压之不退色,伴有阴冷瘙痒,见光发红。白斑逐渐增多,移行扩大,境界模糊不清。

讨论 干扰素是治疗乙型病毒性肝炎和丙型病毒性肝炎的一线药物,在治疗慢性粒细胞白血病等肿瘤方面也有相应疗效。但应用干扰素时亦应注意其不良反应,干扰素对皮肤的损害主要表现为部分患者可有下腹部风疹样红色丘疹、弥散性红斑、荨麻疹,约 1 周后皮疹自行消退,干扰素还可加重和诱发银屑病。国内已有类似报道^[1-3],所报道患者均为青年男性,注射干扰素后分别出现荨麻疹、剥

脱性皮炎、白癜风,停药对症处理后,前两者两周内皮疹逐渐消退,所报道的白癜风患者经治疗 2 个月后,皮肤白斑处出现点片状色素沉着。国外也有 1 例类似报道,其患者为 10 岁女性,停药后白癜风斑疹未见好转^[4]。

本例患者在明确诊断为乙型病毒性肝炎,肾功能、血常规、甲状腺功能正常的情况下,使用干扰素治疗 15 个月时出现白癜风。停用干扰素并就诊本院皮肤科后,白癜风未见好转仍继续蔓延至双下肢。因此,过敏可能性不大。白癜风为自身免疫性疾病,可能由于干扰素的免疫调节效应导致自身免疫,包括继发性细胞因子的产生、细胞毒性 T 淋巴细胞的活性增强、抑制性 T 淋巴细胞的活性减退等。本例患者白癜风的出现可能是干扰素诱发机体产生抗-黑色素细胞或激活细胞毒性 T 细胞^[4],且该患者有白癜风家族史,由此推测可能是干扰素的免疫调节作用诱发激活患者潜在的白癜风相关基因的表达并导致白癜风的产生。因此,今后在干扰素的临床应用中,应密切关注其不良反应,积极对症处理。

参 考 文 献

- 1 丁元泓,徐贤华. 精制干扰素致严重过敏性荨麻疹 1 例. 成都军区医院学报,2003,5(2):45.
- 2 焦建中,吴永胜,李依萍,等. 干扰素致剥脱性皮炎 1 例. 医药导报,2008,27(7):868.
- 3 胡明芬,李云丽,庄林. 重组人干扰素-1b 治疗慢性乙型肝炎导致白癜风 1 例. 中华肝脏病杂志,2010,18(11):872.
- 4 Seckin D, Durusoy C, Sahin S. Concomitant vitiligo and psoriasis in a patient treated with alfa-2a for chronic hepatitis B infection. Pediatr Dermatol,2004,21(5):577-579.

(收稿日期:2011-03-08)

(本文编辑:孙荣华)

靳艳艳,张振华,李旭. 干扰素治疗慢性乙型肝炎伴发白癜风一例[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2011,5(4):482-483.