

# ERYTHEMA NODOSUM



# مکانیسم:

اریتم ندوزوم (EN) در ۱۵٪ از بیماران مبتلا به بیماری کرون و ۱۰٪ از بیماران مبتلا به کولیت اولسرو روی می دهد.

حملات معمولا متناسب با فعالیت روده هستند.

ضایعات پوستی پس از آغاز علائم روده ای ایجاد شده و بیماران اغلب دچار ارتريت محیطی فعال نیز هستند.

ضایعات اریتم ندوزوم (EN) ندولهای داغ، قرمز حساس به لمس با قطر ۱ تا ۵ سانتیمتر هستند.

ضایعات اریتم ندوزوم در سطح قدامی قسمت تحتانی ساقها، مچ پاها، ران، پشت ساقها و بازوها ظاهر می شوند.

مداوای آنها با درمان بیماری زمینه ای مقدور است.

ضایعات در عرض دو تا هشت هفته بدون اسکار بهبود می یابند.

# تشخیص های افتراقی:

۱- سایر فرمهای پانیکولیت بخصوص واسکولیت ندولار که اریتم ایندوراتوم نامیده می شود.

۲- عفونتهای ساب کوتانئوس با باکتریها و قارچها مثل استافیلوکوکسی، عفونتهای کمتر شایع که لنفانژیت ندولار می دهند، اسپوروتریکس شنکئی، نوکاردیا برازیلنسیس، مایکوباکتریوم مارینوم، لشمانیا برازیلنسیس و فرانسیلا تولارنسیس

۳- ترومبوفلیت سطحی

۴- واسکولیت های پوستی

# علل:

۱- ایدیوپاتیک

۲- سارکوئیدوزیس

۳- عفونت استرپتوکوکی

۴- توبرکلوزیس

۵- سایر عفونتها

۶- حاملگی و مصرف OCP

۷- داروها بجز کورتیکواستروئیدها

۸- بیماریهای التهابی روده ای

۹- بیماری بهجت