



BỆNH GROVER (GROVER'S DISEASE)

GS.TS. Trần Hậu Khang^{1,2}

1. ĐẠI CƯƠNG

Năm 1975, Ralph Wier Grover, một bác sĩ da liễu ở Mỹ mô tả hiện tượng ly gai (acantholytic) hiếm gặp, xuất hiện cùng các thương tổn da là các bóng nước và dát đỏ, tập trung chủ yếu ở lưng và ngực của một bệnh nhân nam giới tại Franklin, New York. Tuy nhiên, khác với bệnh Pemphigus (cũng có hiện tượng ly gai), bệnh này chỉ tiến triển trong khoảng 6 - 12 tháng. Chính vì vậy, ông đặt tên là "Bệnh da do ly gai tạm thời" (transient acantholytic dermatosis - TAD). Để ghi nhớ công ơn của ông, sau này TAD được mang tên ông: Bệnh Grover.

2. CĂN SINH BỆNH HỌC

Cho đến nay người ta vẫn chưa biết chính xác về căn sinh bệnh học của căn bệnh hiếm gặp này. Tuy nhiên, nhiều giả thuyết cho rằng, bệnh thường gặp ở những người trên 40 tuổi, hay tiếp xúc với môi trường có nhiệt độ cao, ánh sáng mặt trời, lò sưởi... Chính nhiệt độ cao, tia UV đã làm tổn thương chất gắn kết của các tế bào gai (cement) gây hiện tượng ly gai, tạo nên các mụn nước, bóng nước và dát đỏ trên da.

Một số yếu tố nguy cơ cũng được đề cập, đó là:

- Những người điều trị bằng tia X.
- Sử dụng lò sưởi, giường nệm nhiệt lâu ngày.
- Những người ghép tạng.

- Những người điều trị bằng thuốc kháng virus, chất sinh học (biologics).

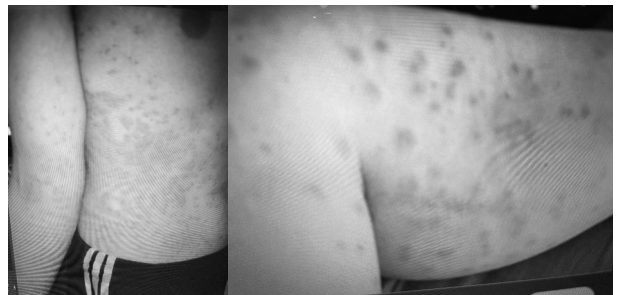
- Những bệnh nhân bị viêm da tiếp xúc, viêm da cơ địa.

- Đàn ông trên 50 tuổi.

3. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

Thương tổn cơ bản là các mụn nước, bóng nước nhỏ, nông, tập trung thành đám trên nền da đỏ, phù nề. Các thương tổn này rất ngứa, xuất hiện đột ngột và tiến triển từ từ trong khoảng 6 - 12 tháng. Vị trí hay gặp là lưng, ngực, tuy nhiên, một số trường hợp thương tổn có thể xuất hiện ở bất kì vị trí nào trên cơ thể.

Triệu chứng toàn thân: Không ảnh hưởng.



Hình 1, 2. Bệnh nhân đang điều trị tại Phòng khám, Bệnh viện Da liễu Trung ương

4. CHẨN ĐOÁN

Dựa vào triệu chứng lâm sàng và khẳng định bằng hình ảnh ly gai qua xét nghiệm tế bào Tzanck hoặc giải phẫu bệnh lý.

1: Đại học Y Hà Nội

2: Bệnh viện Da liễu Trung ương

Cần phân biệt với một số bệnh sau đây:

- Bệnh Darier.
- Bệnh Pemphigus.
- Viêm da dạng herpes.

5. ĐIỀU TRỊ

- Tại chỗ: Bôi mỡ/kem có corticoid.
- Toàn thân: Kháng histamin.

Trong trường hợp nặng, tiến triển dai dẳng, thường tổn nhiều, xuất hiện nhiều vùng trên cơ thể, có thể điều trị bằng corticoid, vitamin A acid hoặc tetracyclin đường toàn thân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ronald.B Johnson (2012). Churchill Livingstone. Grover's disease. Skin pathology essentials;82.
2. Gary White (2004). Mosby. Grover's disease. Color Atlas of Dermatology;218.
3. Grover.RW (1970). Transient acantholytic dermatosis. Arch Dermatol; 101:426.
4. Quirk, C. J., & Heenan, P. J. (2004). Grover's disease: 34 years on. Australasian Journal of Dermatology, 45(2), 83-88.
5. David MO, Dinneen AM, Landa N and Gibson LE (1999). Grover's disease: Clinicopathology review of 72 cases. Mayo clin Proc; 74: 229.
6. Tscherner, G. G. et al (2006). Grover's disease induced by cetuximab. Dermatology, 213(1), 37-39.