www.printo.it/pediatric-rheumatology/EG/intro

الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم

نسخة من 2016

1- ما هو الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم

1-1 ما هو؟

الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم هو أحد الأمراض التي تتسبب فيها بكتريا بوريليا برغدورفيرية (بورليات لايم) والتي تنتقل عن طريق لدغة القراد الصلب، مثل اللُّبُود الخِرْوَعِي.
بالرغم من أن الجلد والجهاز العصبي المركزي والقلب والعين وغيرها من الأعضاء قد تكون هي هدف العدوى ببكتريا بوريليا برغدورفيرية، إلا أن المفاصل هي الهدف الحصري في أغلب حالات الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم، ومع ذلك قد يكون هناك تاريخ من الإصابة الجلدية بهذا المرض في صورة حُمامَى مُهاجِرَة وهي عبارة عن طفح جلدي أحمر منتشر في موقع لدغة القراد.
في بعض الحالات النادرة، قد تتطور الحالات التي لم تُعالَج من الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم لتُصيب الجهاز العصبي المركزي.

1-2 ما مدى شيوعه؟

عدد قليل من الأطفال الذين يُعانون من التهاب المفاصل لديهم الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم، ومع ذلك، قد يكون الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم هو التهاب المفاصل الأكثر شيوعاً في أوروبا لدى الأطفال والمراهقين عقب إصابتهم بعدوى بكتيرية، وهو نادراً ما يُصيب الأطفال قبل سن أربعة أعوام وبالتالي يعتبر في الأساس مرضاً يُصيب أطفال المدارس.
تحدث الإصابة بهذا المرض في جميع مناطق أوروبا ولكنه منتشر في وسط أوروبا و جنوب الدول الإسكندنافية حول بحر البلطيق. وبالرغم من أن انتقال المرض يقوم على تلقي لدغة من القراد التي تحمل العدوى والتي تكون نشطة في الفترة من شهر أبريل وحتى شهر أكتوبر (حسب درجة الحرارة والرطوبة البيئية)، إلا أن الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم قد يبدأ في أي وقت خلال العام بسبب طول الوقت وتباينه بين اللدغة المعدية وبداية تورم المفاصل.

1-3 ما هي أسباب هذا المرض؟

سبب هذا المرض هو بكتريا بوريليا برغدورفيرية التي تنتقل عبر لدغة قرادة اللّبُود الخِرْوَعِي "Ixodes ricinus". غالبية تؤدي لا وبالتالي للعدوى حاملة ليست القراد حشرات معظم لدغات القراد إلى الإصابة بالعدوى ومعظم حالات العدوى - إذا ظهرت كحُمامَى مُهاجِرَة - لا تتطور للمراحل اللاحقة من المرض بما في ذلك الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم.
هذا هو الحال خاصة في الحالات التى تعالج فى المراحل الأولى - بما في ذلك الحُمامَى المُهاجِرَة - بالمضادات الحيوية، لذا، على الرغم من أن بورليات لايم التي تظهر في صورة حُمامَى مُهاجِرَة قد يصل معدل الإصابة بها إلى طفل واحد من بين كل 1000 طفل في كل عام، إلا أنه من النادر أن يُصاب الشخص بالْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم الذي يعد المظهر الأخير من مظاهر المرض.

4-1 هل المرض وراثي؟

الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم من الأمراض المعدية وهو ليس وراثياً. وبالإضافة إلى ذلك، يرتبط الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم المقاوم للعلاج بالمضادات الحيوية ببعض العلامات الوراثية ولكن الآليات الدقيقة لهذه القابلية الوراثية غير معروفة.

5-1 لماذا أُصيب طفلي بهذا المرض؟ وهل يمكن الوقاية منه؟

من الصعب في المنطقة الأوروبية التي توجد بها حشرات القراد وقاية الطفل منها، إلا أنه في أغلب الأحيان لا ينتقل الكائن المسبب للمرض (أي بكتريا بوريليا برغدورفيرية) على الفور عقب لدغة القرادة، بل يستغرق ذلك عدة ساعات وقد يصل الأمر لاستغراق يوم واحد بعد اللدغة، حتى تصل البكتريا إلى الغدد اللعابية للقرادة وإفرازها مع اللعاب داخل جسم العائل (أي الإنسان). تلتصق حشرات القراد بعائلها لمدة من 3 إلى 5 أيام متغذية على دمه، وفي حالة فحص الأطفال كل مساء في الصيف بحثاً عن حشرات القراد الملتصقة به وإزالتها على الفور، فمن غير المحتمل للغاية أن تنتقل بكتريا بوريليا برغدورفيرية إلى الطفل، ولا يُوصى بالعلاج الوقائي بالمضادات الحيوية عقب لدغة القرادة.
ومع ذلك، في حالة الظهور المبكر للحُمامَى المُهاجِرَة يجب معالجتها بالمضادات الحيوية، وسيوقف هذا العلاج تكاثر البكتريا ويقي من الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم. وفي الولايات المتحدة الأمريكية تم إنتاج لقاح مضاد لسلالة واحدة من بكتريا بوريليا برغدورفيرية ولكنه سُحِبَ من السوق لأسباب اقتصادية، وهذا اللقاح لا يُفيد أوروبا نظراً لاختلاف السلالات الموجودة بها.

6-1 هل ينتقل المرض من إنسان إلى آخر؟

على الرغم من أن المرض معدٍ، إلا أنه لا ينتقل من إنسان إلى آخر، حيث يجب أن تنتقل البكتريا عن طريق القرادة.

7-1 ما هي الأعراض الرئيسية؟

تتمثل الأعراض الرئيسية لالْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم في تورم المفاصل مع وجود رشح بها وتقيد الحركة في المفاصل المصابة، وغالباً ما يصحب الكم الهائل من التورم وجود قدر بسيط من الألم يكاد يكون منعدماً. والمفصل الأكثر شيوعاً من حيث الإصابة هو مفصل الركبة، إلا أنه قد تُصاب مفاصل أخرى كبيرة أو حتى صغيرة للغاية، ومن النادر ألا تُصاب الركبة على الإطلاق في هذا المرض: يظهر على ثلثي الحالات الإصابة بالتهاب مفصل وحيد وهو مفصل الركبة. ويتخذ أكثر من 95% من الحالات مسار التهاب المفاصل التلقائي محدود العدد (4 مفاصل أو أقل) الذي يشمل في الغالب أحد مفصلي الركبة ويظل هو المفصل الملتهب الوحيد بعد بعض الوقت. يحدث الْتِهاب المَفْصِل في داءِ َلايم في ثلثي الحالات كالتهاب مفصلي في صورة نوبات (أي يختفي التهاب المفاصل من تلقاء نفسه بعد عدة أيام وبحد أقصى بضعة أسابيع، وبعد فترة زمنية بدون ظهور أي أعراض، يعود التهاب المفاصل إلى نفس المفاصل).
عادة ما يقل تكرار نوبات التهاب المفاصل ومدتها مع مرور الوقت ولكن في بعض الحالات قد يزيد الالتهاب وقد يُصبح التهاب المفاصل مزمناً في نهاية المطاف, كما أن هناك بعض الحالات النادرة التي يستمر فيها التهاب المفاصل من البداية لمدة طويلة (مدة التهاب المفاصل 3 شهور أو أكثر).

8-1 هل يتشابه هذا المرض بين طفل وآخر؟

كلا، فالمرض قد يكون حاداً (أي تكون هناك نوبة واحدة من التهاب المفاصل) أو في شكل نوبات أو مزمناً، ويبدو أن التهاب المفاصل يكون أكثر حدة لدى الأطفال الأصغر سناً ويكون مزمناً بشكل أكبر لدى المراهقين.

9-1 هل تختلف الإصابة في هذا المرض عند الأطفال والبالغين؟

لا يوجد اختلاف بين المرض لدى البالغين والأطفال، ومع ذلك قد يكون معدل إصابة الأطفال بالتهاب المفاصل أكبر منه لدى البالغين. وعلى النقيض، كلما كان الطفل أصغر، كان مسار المرض أسرع وكانت فرصة نجاح معالجته بالمضادات الحيوية أفضل.