

انتشار الفطريات السوداء بين مرضى كوفيد 19 في الهند

"كابوس داخل جائحة"

أ.د. عبد الرؤوف علي المناعمة
إسلام عبد الرؤوف المناعمة
الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين

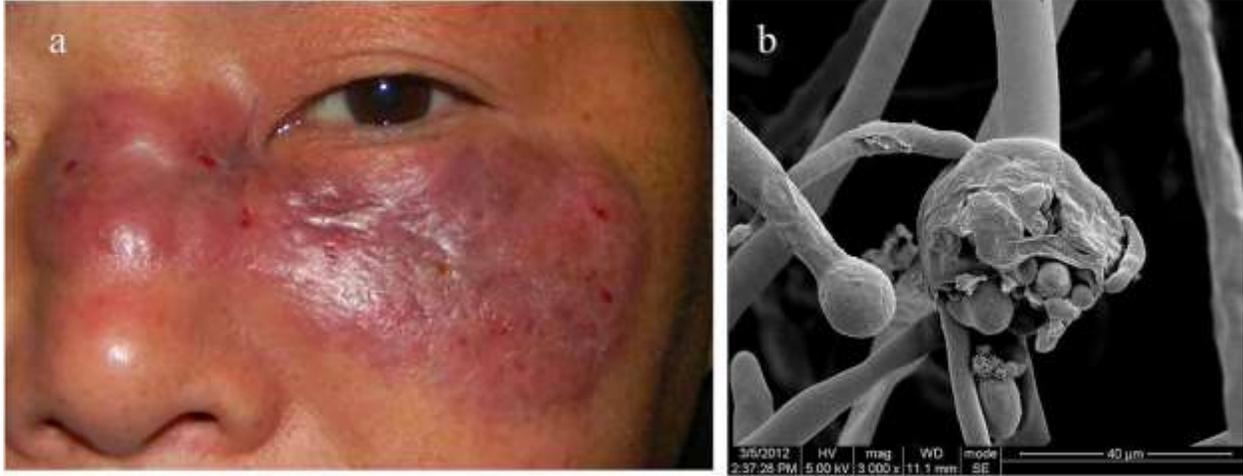


مع اندلاع الموجة الثانية القاتلة من Covid-19 في الهند، يُبلِّغ الأطباء الآن عن سلسلة من الحالات التي تنطوي على عدوى نادرة -تسمى أيضًا "الفطريات السوداء" -بين مرضى Covid-19 والمتعافين منه. هذه العدوى تصيب العين والجيوب الأنفية والدماغ. ويلجأ الأطباء إلى اقتلاع كامل العين المصابة بشكل جراحي مع الأنسجة المحيطة بها، وربما التخلص من الجيوب الأنفية حتى لا يصل الفطر إلى الدماغ الذي يؤدي إلى الوفاة. وقد شهدت الأشهر الأخيرة آلاف الإصابات بـ"الفطر الأسود" التي أثرت بين مرضى كورونا المتعافين، و بمن هم في طور التعافي. ويعتقد بعض الأطباء بأن يكون لذلك صلة بالستيرويدات المستخدمة في علاج كوفيد 19.

ما هو فطر الغشاء المخاطي؟ Mucormycosis

فطر عفني يُعرف باسم الفطر الأسود، يصيب العينين وحول الأنف والدماغ، عدوى نادرة جدًا. تنتج عن التعرض لعفن المخاط الذي يوجد عادة في التربة والنباتات والسماط الطبيعي والفواكه والخضروات المتحللة.

يصاب الناس بالفطر المخاطي عن طريق ملامسة الجراثيم الفطرية fungal spores في البيئة. على سبيل المثال، يمكن أن تحدث عدوى التهاب الرئة أو الجيوب الأنفية بعد استنشاق الأبواغ. وتحدث هذه الأشكال من المرض عادةً عند الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية أو يتناولون الأدوية التي تقلل من قدرة الجسم على محاربة الجراثيم والمرض. يمكن أن يتطور داء الغشاء المخاطي، أيضاً على الجلد بعد دخول الفطر إلى الجلد من خلال جرح أو كشط أو حرق أو أي نوع آخر من الصدمات الجلدية.



ويؤثر المرض على الجيوب الأنفية والدماغ والرئتين ويمكن أن يهدد حياة الأشخاص المصابين بمرض السكري أو المصابين بنقص المناعة الشديد، مثل مرضى السرطان أو المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.

أنواع الفطريات التي تسبب التهاب الغشاء المخاطي الأكثر شيوعاً
مجموعة متنوعة من الفطريات المختلفة يمكنها إحداث هذا المرض

- Rhizopus species,
- Mucor species,
- Rhizomucor species,
- Syncephalastrum species,
- Cunninghamella bertholletiae,
- Apophysomyces species
- Lichtheimia (Absidia) species.

أشكال مرض الغشاء المخاطي

داء الغشاء المخاطي الأنفي (الجيوب الأنفية والدماغ)، داء الغشاء المخاطي الرئوي (الرئة)، داء الغشاء المخاطي المعدي المعوي، داء الفطر الجلدي، وداء الغشاء المخاطي المنتشر والذي يحدث عندما تنتشر العدوى عبر مجرى الدم لتؤثر على جزء آخر من الجسم. تؤثر العدوى بشكل شائع على الدماغ، ولكنها قد تؤثر أيضاً على أعضاء أخرى مثل الطحال والقلب والجلد.

يعتقد الأطباء أن مرض الغشاء المخاطي، الذي يبلغ معدل الوفيات الإجمالي فيه 50%، قد يكون ناتجاً عن استخدام عقاقير مثل الستيرويدات Steroids، وهي علاج منقذ للحياة لمرضى كوفيد-19 المصابين بأمراض خطيرة وحادة. حيث تقلل الستيرويدات من الالتهاب في الرئتين بالنسبة لـ Covid-19 ويبدو أنها تساعد في وقف بعض الأضرار التي يمكن أن تحدث أثناء عمل جهاز المناعة في الجسم على مكافحة فيروس كورونا. لكنها تقلل أيضاً من المناعة وترفع مستويات السكر في الدم لدى مرضى السكري وغير المصابين بمرض كوفيد-19. يُعزى إلى هذا الانخفاض في المناعة إمكانية حدوث حالات الإصابة بالعدوى الفطرية.

وبشكل عام، يقلل مرض السكري من دفاعات الجسم المناعية، ويؤدي فيروس كورونا إلى تفاقمه، ومن ثم تعمل الستيرويدات التي تساعد في محاربة كوفيد-19 كوقود للفطر الذي يجد بيئة مناسبة لإحداث العدوى. ولأن مرض السكر أيضاً يقلل من كفاءة عمل معظم أجهزة الجسم خاصة إذا كان المرض غير مسيطر عليه، فتكون قدرة تحمل المرضى للإصابة أقل من غير المصابين بالسكري.

في مستشفيات مومباي، إحدى المدن الأكثر تضرراً في الموجة الثانية – يقول أحد الأطباء إنه شاهد بالفعل حوالي أربعين مريضاً يعانون من العدوى الفطرية في أبريل. كان الكثير منهم من مرضى السكر وتعافوا من Covid-19 في المنزل. كان لا بد من استئصال عين لأحد عشر منهم جراحياً. بين ديسمبر وفبراير، أبلغ ستة أطباء من زملائه من خمس مدن - مومباي وبنغالور وحيدرآباد ودلهي وبونا - عن 58 حالة إصابة بالعدوى الفطرية. حيث أصيب به معظم المرضى ما بين 12 إلى 15 يوماً بعد الشفاء من Covid-19.

في مدينة بنغالور الجنوبية، يروي أحد جراحي العيون قصة مماثلة. وقد شاهد 19 حالة من داء الفطريات المخاطية في الأسبوعين الماضيين، معظمهم من المرضى الشباب. علق هذا الطبيب "كان البعض مريضاً لدرجة أننا لم نتمكن حتى من إجراء عملية جراحية لهم". يقول الأطباء إنهم فوجئوا بشدة وتواتر هذه العدوى الفطرية خلال الموجة الثانية، مقارنة ببعض الحالات خلال الموجة الأولى العام الماضي.

المرضى الذين يعانون من العدوى الفطرية عادة ما يكون لديهم أعراض انسداد ونزيف في الأنف. تورم وألم في العين. تدلي الجفون وفقدان البصر في النهاية. يمكن أن تكون هناك بقع سوداء من الجلد حول الأنف.



معظم المرضى يصلون متأخرين، حيث يكونون فاقدي الرؤية بالفعل، ويتعين على الأطباء إزالة العين جراحياً لمنع العدوى من الوصول إلى الدماغ. بعض المرضى فقدوا بصرهم في كلتا العينين في بعض الحالات. وفي حالات نادرة، يضطر الأطباء إلى استئصال عظام الفك جراحياً لمنع انتشار المرض.

إن الحقن الوريدي المضاد للفطريات غالي الثمن للجرعة، والذي يجب تناوله يومياً لمدة تصل إلى ثمانية أسابيع هو الدواء الوحيد الفعال ضد المرض. (amphotericin B, posaconazole, or isavuconazole)

يؤكد معظم الأطباء العاملين في هذا المجال أن هناك زيادة ملحوظة في عدد الحالات وفي نسب المضاعفات لهذا المرض الذي يؤدي إلى أضرار وخيمة منها فقدان العين وجزء من الأنف وربما عظام الفك وربما الوفاة. وربط هذه الزيادة في نسب الحالات لا بد أن يعاد النظر في استخدام الستيرويدات من ناحية الجرعة والمدة الزمنية لمرضى كورونا.

هذا بالإضافة إلى ضبط مستوى السكر في الدم والذي يعتبر عامل خطورة قوي للإصابة بهذا المرض الفطري. لذلك لا بد من إبلاء مرضى السكر عناية خاصة وإعطاء تعليمات صارمة بضبط مستوى السكر لديهم بالإضافة إلى التبليغ عن أي إشارات مبكرة للإصابة بالمرض وذلك لتجنب المضاعفات.

ويبدو أن الإصابة غير مقتصرة على كبار السن بل هناك إصابات من الشباب ومن غير المصابين بالسكري وهذه الملاحظات وغيرها تستوجب دراسة الحالة الوبائية المرتبطة بهذا المرض وتحفيز الدول الأخرى على رصد وتسجيل حالات مماثلة.

أ.د. عبد الرؤوف علي المناعمة

الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين

تواصل مع الكاتب: elmanama_144@yahoo.com