منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٧/١١**
الدورة السابعة والثلاثون بعد المائة **١٨ أيار/ مايو ٢٠١٥**
البند ٦-٢ من جدول الأعمال المؤقت **EB137/11**

الورم الفطري

تقرير من الأمانة

١- الورم الفطري هو داء التهابي مرضي مخرب مترق ومزمن يصيب الجلد والنسيج تحت الجلدي والضام والعضل والعظام. ويصيب عادة القدم غير أن أي جزء من الجسم قد يتعرض له. وتنجم العدوى في أغلب الظن عن التلقيح الرضحي لفطريات أو جراثيم معينة في النسيج تحت الجلدي. وقد بُلغ عن الإصابة بالورم الفطري للمرة الأولى في المنشورات الحديثة في عام ١٦٩٤. ويُطلق على هذا المرض أيضاً اسم قدم مادورا نظراً إلى وصف حالة مبلّغ عنها في منتصف القرن التاسع عشر في مدينة مادورا الهندية. وللورم الفطري عواقب طبية وصحية واجتماعية واقتصادية ضائرة عديدة على المرضى والمجتمعات المحلية والسلطات الصحية.

٢- ويصيب الورم الفطري عادة الشباب البالغين ولاسيما الرجال المتراوحة أعمارهم بين ٢٠ و٤٠ سنة في البلدان النامية أساساً. والأشخاص ذوو المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض والعمال اليدويون مثل المزارعين والعمال والرعاة هم الأشخاص الأشد تضرراً. ولا تتوفر بيانات دقيقة عن معدلات الإصابة والانتشار والتوزيع.

٣- وللورم الفطري مصدران متباينان هما الفطريات والجراثيم. وتسبب العدوى بفطريات مثل *المادوريّة الفُطرومية* الورم الفطري بالفطريات الحقيقية فيما تسبب العدوى بجراثيم مثل *المادورِيّة المادوراوِيّة* التورّم بالشُّعيّات. والورم الفطري بالفطريات الحقيقية هو أكثر شيوعاً من التورّم بالشُّعيّات ماعدا في حال القارة الأمريكية حيث يسود هذا الشكل الأخير للمرض.

٤- وقد توجد الكائنات الحية المسببة للمرض في جميع أنحاء العالم إلا أن معظم حالات الإصابة بالورم الفطري تسجل في المناطق المدارية ودون المدارية فيما يسمى "حزام الورم الفطري" الذي يمتد بين خط العرض الجنوبي البالغ ١٥° وخط العرض الشمالي البالغ ٣٠° ويشمل بلداناً مثل البرازيل وتشاد واثيوبيا والهند وموريتانيا والمكسيك والسنغال والصومال والسودان وجمهورية فنزويلا البوليفارية واليمن. والمناطق الجغرافية الأشد تضرراً هي المناطق التي تتسم بقصر مواسم الأمطار وطول مواسم الجفاف فيها.

٥- ويسري المرض عندما يخترق الكائن الحي المسبب له الجسم عبر رضح صغير أو إصابة بجرح نافذ كغرزات الشوك عادة. وهناك علاقة واضحة بين الإصابة بالورم الفطري والأفراد الذين يسيرون عراة الأقدام ويعملون كعمال يدويين. وفي المناطق التي يتوطنها المرض، تشيع الإصابة به لدى السكان عراة الأقدام الذين يقيمون في الأرياف إلا أن المرض لا يستثني أحداً. ولم يتبين وجود أي مستودع حيواني مسؤول عن سريان المرض.

٦- وتكاد مظاهر الورم الفطري السريرية تكون متشابهة بصرف النظر عن الكائن الحي المسبب للمرض وتتسم بظهور ثلاثة عناصر تتكوّن من كتلة تحت جلدية غير مؤلمة وجيوب متعددة (تجاويف صغيرة أو نواسير تنفتح فوق الجلد العلوي) وإفرازات محتوية على حبوب مرئية (حبيبات تمثل مستعمرات العوامل المعدية). وينتشر

الورم الفطري انتشاراً تجاورياً بحيث يصيب الجلد والبنى العميقة والعظام مما يؤدي إلى تخرّب الوظائف وتشوّهها وفقدانها وهذا أمر قد يكون مميتاً. ويصيب الورم الفطري عادة الأطراف والظهر والناحية الألَوِيّة.

٧- وإن فترة حضانة المرض شديدة التغير. ونظراً إلى بطء تطور المرض وطبيعته غير المؤلمة وإلى الافتقار الشديد إلى التوعية الصحية وندرة المرافق الطبية والصحية في المناطق التي يتوطنها المرض، يحضر العديد من المرضى في وقت متأخر عندما تصبح إصابتهم بالعدوى في طور متقدم وقد يكون البتر العلاج الوحيد المتاح. وتشيع الإصابة بالعدوى الجرثومية الثانوية ويمكن أن تسبب الآفات زيادة الألم والعجز والإصابة بالإنتان الدموي المميت (عدوى وخيمة تصيب كامل الجهاز البشري) في حال عدم علاجها. ولا تنتقل العدوى انتقالاً مباشراً بين الأشخاص.

٨- ويمكن الكشف عن الكائنات الحية المسببة للمرض من خلال فحص الخزع النسيجية الجراحية والإفرازات. وعلى الرغم من فائدة الفحص الإبصاري والفحص المجهري للكشف عن الحبيبات المميزة وتوجيه التشخيص، من المهم زراعتها لتحديد الكائن الحي المسبب للمرض على النحو الواجب. وهناك تقنيات مفيدة أخرى لتشخيص الورم الفطري مثل تسلسل حمض الدنا. ويمكن أن تساعد تقنيات التصوير الشعاعي على تحديد نطاق الآفات. ولا يتوفر عادة أي اختبار من هذه الاختبارات في المناطق التي يتوطنها المرض.

٩- وتعتمد خيارات العلاج على الكائنات الحية المسببة للمرض. فعلاج الإصابة بالورم الفطري الجرثومي (التورّم بالشُّعيّات) يعتمد على علاج طويل الأجل بتناول توليفة من المضادات الحيوية مكيفة مع نمط الجراثيم المسببة للعدوى. أما علاج النمط الفطري للمرض (الورم الفطري بالفطريات الحقيقية) فيقوم على تلقي عوامل مضادة للفطريات خلال فترات مطولة يسبقه أو يليه عادة استئصال جراحي للآفات. وفي جميع الحالات، ليس العلاج مرضياً وينطوي على عدة آثار جانبية ويكون مكلفاً ولا يتوفر بسهولة في المناطق التي يتوطنها المرض. وتكون معدلات معاودة ظهور المرض مرتفعة.

١٠- والورم الفطري مرض لا يجب التبليغ عنه ولا توجد نظم لترصده. وتسهم طبيعته غير المؤلمة في تأخر التشخيص والعلاج. ولا يتوفر أي برنامج للوقاية من الورم الفطري أو مكافحته في أي بلد حتى الآن. ومن الصعب الوقاية من العدوى إلا أنه ينبغي توصية الأشخاص المقيمين في المناطق التي يتوطنها المرض أو المسافرين إليها بعدم السير عراة الأقدام إذ يمكن الوقاية من الجروح الوخزية بانتعال الأحذية وارتداء الملابس.

١١- وسيتطلب وضع استراتيجية للصحة العمومية ذات مردودية من أجل مكافحة الورم الفطري الاستثمار الملحوظ في مجال البحث والتطوير لأغراض الوقاية والتشخيص والعلاج والتدبير العلاجي للحالات. وستطرح تعبئة الموارد اللازمة التحديات.

١٢- وبالنظر إلى ذلك، أضافت الأمانة الورم الفطري إلى قائمة الأمراض المهملة لإذكاء الوعي والدعوة من أجل تحسين الترصد والمكافحة. وتقدم الأمانة أيضاً المساعدة التقنية إلى مركز بحوث الورم الفطري في السودان بهدف الارتقاء بالمعارف بشأن وبائيات الورم الفطري والوقاية منه وعلاجه.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

= = =