



FAST FACTS

CUTANEOUS LYMPHOMA FOUNDATION

حقائق سريعة عن الفطار الفطري

ما هو الفطار الفطري؟

الفطار الفطري (MF) هو أكثر أنواع ليمفومة الخلايا التائية الجلدية (CTCL) شيوعًا. على الرغم من أن المصطلحين الفطار الفطري و ليمفومة الخلايا التائية الجلدية غالبًا ما يستخدمان بالتبادل، إلا أن هذا الاستخدام قد يكون مصدرًا للالتباس. ليمفومة الخلايا التائية الجلدية هو مصطلح شامل يضم العديد من الأمراض، فجميع المرضى الذين يعانون من الفطار الفطري لديهم ليمفومة الخلايا التائية الجلدية، ولكن ليس كل المرضى الذين يعانون من ليمفومة الخلايا التائية الجلدية لديهم الفطار الفطري.

يتبع الفطار الفطري مسارًا بطيئًا ومزمنًا (خاملاً) وفي كثير من الأحيان لا ينتشر خارج الجلد. في حوالي 10% من الحالات، قد ينتقل الفطار الفطري إلى العقد الليمفاوية والأعضاء الداخلية. من الممكن أن تكون أعراض الفطار الفطري بقعًا مسطحة وحمراء ذات قشور أو آفات مرتفعة عن سطح الجلد و أكثر سمكًا تسمى لويحات، وفي بعض الأحيان عقيدات أو أورام كبيرة. الفطار الفطري يمكن أن يشبه العديد من الأمراض الجلدية الشائعة الأخرى مثل الأكزيما أو الصدفية، وقد يظل موجودًا لسنوات أو حتى عقود قبل تشخيصه على أنه ليمفومة الخلايا التائية الجلدية. يمكن أن يتطور المرض على مدى سنوات عديدة، وفي كثير من الأحيان عقود.

هناك أبحاث مستمرة حول احتمالية وجود عوامل بيئية أو معدية قد تساهم في الإصابة بالفطار الفطري، ولكن في الوقت الحالي لم يثبت وجود عامل واحد يسبب هذا المرض. إحدى النظريات حول كيفية حدوث الفطار الفطري هي بسبب التحفيز المزمن المنخفض المستوى للخلايا التائية في الجلد. يحتوي الجلد على ضعف عدد الخلايا التائية الموجودة في الدم - حوالي مليون لكل سنتيمتر مربع. هذه الخلايا التائية مشغولة للغاية بالاستجابة لأي أذى خارجي، وتحمي أكبر عضو لدينا من العالم الخارجي. في بعض الأحيان يتم تحفيز بعض الخلايا التائية - على سبيل المثال عن طريق لدغة حشرة، أو محسس موضعي - ويمكن أن يسبب ذلك تحفيزًا مزمنًا منخفض المستوى. لا توجد أبحاث داعمة تشير إلى أن الفطار الفطري مرض وراثي. قد يكون التعرض للعامل اليرتقالي (مادة كيميائية سامة) عامل خطر لتطور الفطار الفطري لدى المحاربين القدامى في حرب فيتنام، ولكن لم يتم إنشاء علاقة مباشرة بين السبب والنتيجة.

ومن المهم أن نعرف أن الفطار الفطري ليس معدية، ولا يمكن أن ينتقل من شخص لآخر.

ما مدى شيوع الفطار الفطري؟

ليمفومة الخلايا التائية الجلدية هي عائلة نادرة من الأمراض. في حين أن عدد المرضى الجدد الذين يتم تشخيص إصابتهم بليمفومة الخلايا التائية الجلدية كل عام منخفض نسبيًا (حوالي 3000)، فمن المقدر أنه نظرًا لأن المرضى لديهم فترة حياة طويلة جدًا، فقد يكون هناك ما يصل إلى 30000 مريض يعانون من ليمفومة الخلايا التائية الجلدية في الولايات المتحدة وكندا.

ونظرًا لصعوبة تشخيص المرض في مراحله المبكرة، وبطء مسار الفطار الفطري، وعدم وجود نظام دقيق للإبلاغ، فمن المحتمل أن تكون هذه الأرقام تقديرات منخفضة.

يعد الفطار الفطري أكثر شيوعًا عند الرجال مقارنة بالنساء، وعند السود مقارنة بالأشخاص البيض، وفي المرضى الذين تزيد أعمارهم عن 50 عامًا مقارنة بالأشخاص الأصغر سنًا.

كيف يبدو الفطار الفطراتي؟

أحد الأشياء الصعبة المتعلقة بالفطار الفطراتي هو أنه لا يبدو متشابهًا بالنسبة لجميع المرضى. يمكن أن يظهر الفطار الفطراتي في أي مكان على الجسم، ولكنه يميل إلى التأثير على مناطق الجلد المحمية من الشمس بواسطة الملابس. البقع واللويحات والأورام هي الأسماء السريرية للمظاهر الجلدية المختلفة والتي تعرف بشكل عام على أنها "آفات".

- البقع: عادة ما تكون مسطحة، ويمكن أن تكون ناعمة أو ذات قشور، وتبدو وكأنها "طفح جلدي".
- اللويحات: هي آفات أكثر سماكة وبارزة وعادة ذات قشور. غالبًا ما يتم الخلط بين بقع ولويحات الفطار الفطراتي على أنها أكزيما أو صدفية أو التهاب جلد "غير محدد" حتى يتم إجراء تشخيص دقيق.
- الأورام: تظهر على شكل "نتوءات" أو "عقيدات" قد تتقرح أو لا تتقرح.

في حين أنه من الممكن الإصابة بجميع الأنواع الثلاثة من الآفات في نفس الوقت، فإن معظم الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض لسنوات عديدة يعانون من نوع واحد أو نوعين فقط من الآفات، بشكل عام البقع واللويحات. نادرًا ما تكون الأورام هي الآفة الأولى.

من الأعراض الشائعة للفطار الفطراتي هي الحكّة، حيث يعاني 80 بالمائة أو أكثر من الأشخاص المصابين بالفطار الفطراتي من الحكّة.

كيف يتم تشخيص الفطار الفطراتي؟

من الصعب جدًا تشخيص الفطار الفطراتي، خاصة في المراحل المبكرة. تتشابه أعراض ونتائج خزعة الجلد للفطار الفطراتي مع الحالات الجلدية الحميدة الأخرى مثل الأكزيما أو الصدفية أو نظيرة الصدفية أو النخالية الحزازية. قد يمضي المرضى سنوات أو حتى عقود قبل أن يتم التشخيص النهائي لمرض الفطار الفطراتي. في بعض الأحيان يتم تشخيص الفطار الفطراتي في البداية فقط من قبل أطباء الجلد أو أطباء الأورام المتخصصين في الأورام اللمفاوية الجلدية.

تشمل الإجراءات النموذجية التي يتم إجراؤها لتشخيص الفطار الفطراتي ما يلي:

- فحص بدني كامل (بما في ذلك فحص الجلد الشامل)
- خزعة من الجلد و/أو العقدة اللمفاوية: (إزالة قطعة صغيرة من الأنسجة) لفحصها تحت المجهر من قبل أخصائي علم الأمراض (طبيب يدرس الأنسجة والخلايا لتحديد الأمراض)
- اختبارات الدم: اختبارات الدم الأكثر شيوعًا هي تعداد الدم الكامل (CBC) ولوحة التمثيل الغذائي الشاملة (CMP).
- وربما اختبارات التصوير مثل: التصوير المقطعي المحوسب (CT) و/أو التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET).

من المهم جدًا أن يتم تأكيد أي تشخيص للفطار الفطراتي من قبل أخصائي علم الأمراض (أخصائي أمراض جلدية أو أخصائي أمراض الدم) الذي يتمتع بالخبرة في تشخيص الأورام اللمفاوية الجلدية.

ما هو مسار الفطار الفطراتي؟

بالنسبة لمعظم الناس، يعتبر الفطار الفطراتي مرضًا مزمنًا خاملًا، ولكن مسار الفطار الفطراتي لأي فرد يمكن أن يكون غير قابل للتنبؤ. يمكن أن يكون بطيئًا أو سريعًا أو ثابتًا. لا يتطور الفطار الفطراتي أبدًا بالوصول إلى العقد اللمفاوية والأعضاء الداخلية دون ظهور علامات واضحة للتقدم في الجلد مثل تفاقم القرع أو الأورام، ويعد فحص الجلد دليلًا مهمًا للغاية على مرض داخلي محتمل.

لا يوجد علاج معروف للفطار الفطراتي. يبدي بعض المرضى هجوع طويل الأمد للمرض مع العلاج، ويعيش كثيرون آخرون مع أعراض قليلة أو معدومة لسنوات عديدة. تشير الأبحاث إلى أن معظم المرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بالفطار الفطراتي يعيشون في مرحلة مبكرة من المرض، ويعيشون فترة العمر الطبيعية. ومع التقدم في الأبحاث وخيارات العلاج الجديدة الناتجة عن تعاون الأطباء والتجارب السريرية، فإن مرضى الفطار الفطراتي يستمتعون برعاية أفضل ومجموعة من خيارات العلاج الفعالة التي تناسبهم.

كيف يتم علاج الفطار الفطراتي؟

إن علاج الفطار الفطراتي يتطور ويتحسن بشكل مستمر. في أي وقت، هناك العديد من التجارب السريرية الجارية لتحديد علاجات أحدث وأفضل. من المهم مناقشة التجارب السريرية مع مقدم الرعاية الخاص بك.

يمكن أن يكون اختيار العلاج المناسب أو مزيج من العلاجات أمرًا شاقًا، ومن المهم العمل مع أخصائي لديه خبرة في علاج المرضى الذين يعانون من الفطار الفطراتي .

تكرس منظمات مثل الشبكة الوطنية الشاملة للسرطان (NCCN) والمنظمة الأوروبية لأبحاث وعلاج السرطان (EORTC) جهودها لتحسين الرعاية المقدمة لمرضى السرطان. تعمل هذه المؤسسات، وكذلك الجمعية البريطانية لأطباء الأمراض الجلدية (BAD)، على توفير والحفاظ على إرشادات حديثة لرعاية المرضى الذين يعانون من الفطار الفطراتي .

قد يوصف لك علاج واحد أو مجموعة من العلاجات.

العلاجات الموجهة للجلد:

في معظم المرضى الذين يعانون من الفطار الفطراتي، تقتصر خلايا الليمفومة في المقام الأول على الجلد، ويمكن للمرء الحصول على استجابات ممتازة وطويلة الأمد مع "العلاج الموجه للجلد". نظرًا لأن العلاج موجه فقط إلى الجلد، فإن سمية هذه العلاجات منخفضة. من أمثلة العلاجات الموجهة للجلد الكريجات أو المراهم أو المواد الهلامية التي يتم تطبيقها على الجلد، مثل الستيرويدات الموضعية وخردل النيتروجين الموضعي والريتينيويديات والكريجات المنشطة للمناعة (إيميكيمود). تعد الأشعة فوق البنفسجية (العلاج الضوئي) والعلاج الإشعاعي أيضًا من أنواع العلاج الموجه للجلد.

العلاجات الجهازية:

يشير مصطلح "العلاج الجهازية" إلى أي علاج يصل بعد امتصاصه إلى مجرى الدم وبالتالي يتم توزيعه عبر "نظام" الجسم. أي دواء يؤخذ عن طريق الفم، أو يُعطى على شكل تحميلة، أو يُحقن تحت الجلد، أو يُؤخذ تحت اللسان، أو يُحقن مباشرة عبر وعاء دموي، سيصل في النهاية إلى جميع أعضاء الجسم وأنسجته (بما في ذلك الجلد)، باستثناء الدماغ، والتي بحكم خلقها محمية بواسطة "حاجز" محدد. تُستخدم العلاجات الجهازية في الفطار الفطراتي عندما لا تعمل العلاجات الموجهة للجلد بشكل جيد بما فيه الكفاية، أو عندما يكون تطبيقها صعبًا للغاية، أو عندما يكون المرض في مرحلة متقدمة. يمكن استخدام العلاجات الجهازية بمفردها أو مجتمعة، وغالبًا ما تستخدم مع العلاجات الموجهة للجلد (على سبيل المثال استخدام حبوب لتجعلك أكثر حساسية للعلاج بالضوء فوق البنفسجي). تقريبًا جميع العلاجات الجهازية المستخدمة في الفطار الفطراتي تعتبر أدوية "موجهة"، مما يعني أنها تعمل بطرق مختلفة عن العلاج الكيميائي "التقليدي" أو "القياسي".

هناك العديد من الأمثلة على العلاجات الجهازية المستخدمة في الفطار الفطراتي ، بما في ذلك الفصادة الضوئية خارج الجسم، والعلاجات البيولوجية (الإنترفيرون، والريتينيويديات، والأجسام المضادة)، والعلاج الموجه (هيستون دياسيتيلاز). العلاج الكيميائي التقليدي أو القياسي، والذي يمكن استخدامه لعلاج سرطانات الدم الأخرى، نادرًا ما يستخدم في الفطار الفطراتي بسبب آثاره الجانبية الشديدة وارتفاع معدل عودة الفطار الفطراتي بعد العلاج.

تمت المراجعة والتحديث:

يوليو 2022 - المجلس الاستشاري الطبي لمؤسسة الليمفومة الجلدية.

فبراير 2024 - الترجمة من قبل مجموعة عمل الترجمة العربية.



CUTANEOUS LYMPHOMA FOUNDATION

PO Box 969 • Warren, MI 48090

Email: info@clfoundation.org

Phone: 248.644.9014

Website: www.clfoundation.org