

بابک عیانی؛ کارشناس علوم آزمایشگاهی
مهناز نوبخت مللو؛ کارشناس علوم آزمایشگاهی
زینب جهانگیری؛ کارشناس علوم آزمایشگاهی

سندرم چرگ اشتراوس

Churg-Strauss Syndrome (CSS)

۱- مرحله آلرژیک

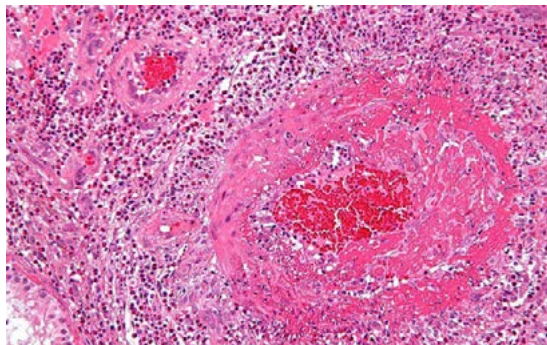
در این مرحله افراد مبتلا به CSS ممکن است به آسم دیررس مبتلا شوند. علائم CSS برای بیمارانی که قبلاً آسم دارند بدتر می شود و برخی از بیماران نیز از تب یونجه رنج می برند که بر غشای مخاطی بینی تأثیر می گذارد و باعث آبریزش بینی، عطسه و خارش می شود. علاوه بر این، افراد مبتلا ممکن است از درد صورت همراه با سینوزیت رنج ببرند.

۲- مرحله انوزینوفیلیک

در این مرحله هیپرائوزینوفیلی منجر به آسیب شدید به اندام های متعدد، به ویژه ریه ها و دستگاه گوارش می شود. افراد مبتلا به هیپرائوزینوفیلی از تب، بی اشتهایی، درد مفاصل، سرفه، تعریق شبانه، خستگی و درد شکم به دلیل خونریزی در دستگاه گوارش رنج می برند.

۳- مرحله واسکولیتیک

مرحله واسکولیتیک CSS با وجود التهاب رگ های خونی مشخص می شود که باعث باریک شدن عروق و محدود شدن جریان خون به اندام های مختلف می شود. بسته به اندام آسیب دیده، بیماران CSS ممکن است علائم مختلفی را تجربه کنند. آنها اغلب از کاهش وزن، خستگی، درد مفاصل، بثورات پوستی، سرفه و درد قفسه سینه رنج



Churg-Strauss Syndrome (CSS)

سندرم چرگ اشتراوس (CSS) که به عنوان گرانولوماتوز انوزینوفیلیک همراه با پلی آنژیت نیز شناخته می شود، یک اختلال نادر است که باعث التهاب عروق خونی و آسیب اندام می شود. افراد مبتلا معمولاً سابقه رینیت آلرژیک، آسم و افزایش قابل توجه انوزینوفیل ها در خون محیطی دارند.

پاتوژنز

سندرم چرگ اشتراوس (CSS) در درجه اول باعث التهاب در رگ های خونی (واسکولیت) می شود که متعاقباً جریان خون را به چندین اندام بدن به ویژه ریه ها محدود می کند. سایر سیستم های اندام آسیب دیده عبارتند از: بینی، سینوس ها، مجرای روده، قلب، کلیه ها، پوست، مفاصل و اعصاب. این بیماری با تجمع غیرطبیعی انوزینوفیل ها، واسکولیت و تشکیل گرانولوم مشخص می شود. درصد انوزینوفیل ها که معمولاً ۱ تا ۳ درصد کل گلبول های سفید خون است، در بیماران مبتلا به CSS تا ۱۰ درصد افزایش می یابد.

CSS معمولاً در بیماران مبتلا به آسم و انوزینوفیلی بافتی دیده می شود. این یک بیماری بسیار نادر با شیوع ۲ تا ۵ مورد جدید در هر ۱ میلیون نفر در سال است. CSS می تواند افراد در هر سنی را تحت تأثیر قرار دهد. با این حال، میانگین سن تشخیص بین ۳۵ تا ۵۰ سال است.

علائم و نشانه ها

بسته به نوع اندامی که تحت تأثیر CSS قرار گرفته است، علائم و نشانه ها ممکن است از عوارض خفیف تا تهدید کننده زندگی متفاوت باشد. علائم همچنین بین سه مرحله متمایز CSS متفاوت است: مرحله آلرژیک، مرحله انوزینوفیلیک و مرحله واسکولیت.



می برند. برخی از افراد نیز نوروپاتی محیطی، درد شدید شکم، هماچوری و ضربان قلب نامنظم را تجربه می کنند. در صورت وجود آسم یا نارسایی احتقانی قلب، افراد ممکن است از تنگی نفس یا تنگی نفس نیز رنج ببرند.

اتیولوژی سندرم چرگ اشتراوس

اگرچه علت دقیق CSS ناشناخته است، سیستم ایمنی بیش فعال به طور کلی مسئول توسعه بیماری است. چندین عامل ژنتیکی یا محیطی (مانند آلرژن ها یا داروها) می توانند سیستم ایمنی را بیش از حد فعال کنند و باعث التهاب در اندام ها یا بافت های سالم شوند. افرادی که سابقه پزشکی آسم یا آلرژی دارند بیشتر مستعد ابتلا به CSS هستند.

اثوزینوفیلیک ویا واسکولیت، بیوپسی درخواست می کنند و چنین ارزیابی بافت شناسی می تواند حتی اثوزینوفیل ها را در خارج از رگ های خونی نیز نشان دهد.

درمان سندرم چرگ اشتراوس

تا به امروز، هیچ درمانی برای CSS وجود ندارد. با این حال، پزشکان اغلب داروهایی را برای کاهش شدت علائم تجویز می کنند. افرادی که علائم خفیف را نشان می دهند، معمولاً به خوبی به کورتیکواستروئیدها پاسخ می دهند. در مواردی که CSS بر اندام های حیاتی تأثیر می گذارد، پزشکان کورتیکواستروئیدها را همراه با سایر داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی تجویز می کنند. به دلیل عوارض جانبی نامطلوب این داروها، پزشکان معمولاً پس از کنترل علائم، دوز را کاهش می دهند. پزشکان همچنین گلوبولین ایمنی را برای بیمارانی که به سایر داروها پاسخ نمی دهند تجویز می کنند. با این حال، این نوع درمان نسبتاً گران است. در نهایت، بیماران CSS را می توان با آنتی بادی های مونوکلونال خاص که برای کنترل واکنش های ایمنی و کاهش سطح اثوزینوفیل طراحی شده اند، درمان کرد.

منبع:

This is a translation into Farsi of an article originally published in English: Dutta, Sanchari Sinha Dutta, What is Churg-Strauss Syndrome?. Available from <https://www.news-medical.net/health>, Last Updated: May 17, 2019.

تشخیص سندرم چرگ اشتراوس

از آنجایی که CSS علائم مشابهی با سایر بیماری ها دارد، تشخیص آن اغلب دشوار است.

معیارهای شناسایی CSS طبق کالج روماتولوژی آمریکا

- وجود آسم
 - تعداد اثوزینوفیل بیش از ۱۰٪
 - مونو یا پلی نوروپاتی
 - ارتشاح ریوی
 - مشکلات سینوسی
 - اثوزینوفیل های خارج عروقی
- تشخیص CSS به طور کلی در صورتی انجام می شود که فردی با چهار معیار از شش معیار بالا مراجعه کند. برای تایید بیشتر تشخیص، پزشکان آزمایش خون را نیز درخواست می کنند. این آزمایش ها بیشتر برای تشخیص شمار اثوزینوفیل ها یا وجود اتوانتی بادی در خون انجام می شود. در برخی موارد، پزشکان آزمایش های تصویربرداری مانند اشعه ایکس، اسکن توموگرافی کامپیوتری (CT) و تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI) را برای شناسایی و تجزیه و تحلیل ناهنجاری ها در ریه ها و سینوس ها توصیه می کنند. اگر آزمایش های خون و تصویربرداری نشان دهنده CSS باشد، پزشکان برای تایید وجود گرانولوم های



FIDAR RAYKA PHARMED

فیدار رایکا فارمد | نماینده انحصاری

www.FRPharmed.com



INNOVATE • IMPACT • INSPIRE



FENGHUA



SUPERYEARS

تهران، بلوار میرداماد، خیابان شمس تبریزی جنوبی، خیابان رامین پلاک ۱۶ واحد ۲۰ | تلفن تماس: ۰۲۱۲۲۲۷۱۴۹۵ | ۰۲۱۹۱۳۲۲۲۲۰ | ۰۲۱۲۱۰۰۰۹۳۳۱