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

الذئبة الحمامية المجموعية

نسخة من 2016

5- الملحق 2- الذئبة الوليدية

الذئبة الوليدية هي مرض نادر يصيب الجنين والوليد يُكتسب من مرور أنواع معينة من الأجسام المضادة الذاتية الخاصة بالأم له عبر المشيمة. وتُعرف هذه الأجسام المضادة الذاتية المرتبطة بالذئبة الوليدية بأنها الأجسام المضادة لمضادات "رو" Ro-anti ومضادات "لا" La-anti. وتكون هذه الأجسام المضادة موجودة في قرابة ثلث المصابين بالذئبة الحمامية المجموعية، ولكن الكثير من الأمهات اللاتي لديهن هذه الأجسام المضادة لا يلدن أطفالاً مصابين بالذئبة الوليدية. وعلى الجانب الآخر، يمكن أن تظهر الذئبة الوليدية في نسل الأمهات غير المصابات بالذئبة الحمامية المجموعية.

تختلف الذئبة الوليدية عن الذئبة الحمامية المجموعية، حيث تختفي أعراض الذئبة الوليدية في معظم الأحوال تلقائياً بمرور 3 إلى 6 أشهر من الولادة دون أي تأثير لاحق. وأشهر الأعراض هي الطفح، الذي يظهر لمدة بضعة أيام أو أسابيع من الولادة وبالأخص بعد التعرض للشمس. والطفح المصاحب للذئبة الوليدية من الأنواع العابرة وعادة ما يبرأ دون ترك ندبات. وثاني أهم عرض هو تعداد الدم غير الطبيعي، وهو نادر وأقرب إلى الاختفاء بعد عدة أسابيع دون أي علاج.

كما يحدث نوع خاص جداً من اضطرابات نبض القلب بشكل نادر جداً يُعرف باسم إحصار القلب الخِلقي. وفي هذا الاضطراب، يكون نبض الطفل بطيء بشكل غير طبيعي. كما أن هذا الاختلال دائم ويمكن أن يتم تشخيصه في الغالب بين الأسبوع الخامس عشر والخامس والعشرين من الحمل باستخدام فحص الموجات الصوتية على قلب الجنين. ومن الممكن علاج هذا المرض في بعض الحالات في الأطفال الذين لم يُولدوا بعد. ويحتاج كثير من الأطفال المصابين بإحصار القلب الخِلقي إدخال ناظمة بعد الولادة. وإذا كانت الأم لديها بالفعل طفل مصاب بإحصار القلب الخِلقي، فإن هناك خطراً نسبته من 10% إلى 15% أن يُصاب طفل آخر بنفس المشكلة.

يكبر الأطفال المصابون بالذئبة الوليدية ويتطورون بشكل طبيعي. ويقل احتمال إصابتهم بالذئبة الحمامية المجموعية في حياتهم بعد ذلك.