



paediatric
rheumatology
european
society



SHARE



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/OM/intro>

متلازمة الجُلاد الالتهاي العَدلي اللانمودجي المزمن مع الحَتّل الشَّحْمي وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE)

نسخه من 2016

1- ما هي متلازمة الجُلاد الالتهاي العَدلي اللانمودجي المزمن مع الحَتّل الشَّحْمي وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE)

1-1 ما هي؟

متلازمة الجُلاد الالتهاي العَدلي اللانمودجي المزمن مع الحَتّل الشَّحْمي وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE) هي مرض وراثي نادر، وكان يُشار لهذا المرض سابقاً في المؤلفات الطبية بمتلازمة ناكاجو-نيشيمورا أو المتلازمة الالتهاية اليابانية مع الحَتّل الشَّحْمي (JASL) أو الحَتّل الشَّحْمي عند الأطفال الناجم عن تَقْفُعات المفاصل وضمور العضلات وقُفر الدِّمَّ الصَّغِير الْكُرِيَّات والتهاب السَّبَلَة الشَّحْمِيَّة (JMP). ويعاني الأطفال المصابون بهذا المرض من نوبات متكررة من الحمى والمظاهر الجلدية التي تدوم لعدة أيام/أسابيع والتي تُشفى تاركة آفات فرفورية متبقية وضمور في العضلات وحُثُل شحْمي متراقي وألم مفصلي وتقْفُعات في المفاصل، وقد تؤدي عدم معالجة المرض إلى إعاقة شديدة أو حتى إلى الموت.

2-1 ما مدى شيوعها؟

متلازمة الجُلاد الالتهاي العَدلي اللانمودجي المزمن مع الحَتّل الشَّحْمي وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE) هي مرض نادر، ويبلغ عدد الحالات المكتشفة حتى الآن في البحوث الطبية ما يقرب من 60 حالة ولكن من المرجح أن تكون هناك حالات أخرى لم تُشخص بعد.

3-1 هل المرض وراثي؟

هذا المرض وراثي مثل أي مرض من الأمراض الوراثية الصبغية الجسدية المتنحية (مما يعني أنه غير مرتبط بنوع الجنس ولا يلزم أن تظهر على أي من الوالدين أعراضه)، وهذا النوع من الانتقال يعني أنه يجب أن يكون لدى شخص ما جينان بهما طفرة جينية أحدهما من الأم والأخر من الأب كي يُصاب ذلك الشخص بمتلازمة الجُلاد الالتهاي العَدلي اللانمودجي

المزمن مع **الحَتَّل الشَّحْمِي** وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE)، وبالتالي، يعتبر الأبوان حاملين لذلك الجين (حامل لنسخة واحدة من الجين الذي تعرض للطفرة وليس المرض) وليسوا مريضين. وتبلغ نسبة خطر إنجاب الأبوين للذين لديهما طفل مصاب بمتلازمة الجُلَاد الالتهابي العدلي اللاموذجي المزمن مع **الحَتَّل الشَّحْمِي** وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE) لطفل آخر مصاب أيضاً بنفس المرض 25%， وهناك إمكانية لتشخيص المرض قبل الولادة.

٤-٤ لماذا أصيب طفلي بهذا المرض؟ هل يمكن الوقاية منه؟

طفلك مصاب بهذا المرض لأنه ولد ولديه جينات تعرضت لطفرة وهي السبب في الإصابة بمتلازمة **الجُلَاد الالتهابي العدلي اللاموذجي** المزمن مع **الحَتَّل الشَّحْمِي** وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE).

٤-٥ هل هو معدي؟

كلا، هذا المرض ليس معدياً.

٤-٦ ما هي الأعراض الرئيسية؟

تبعد الإصابة بالمرض خلال الفترة ما بين أول أسبوعين إلى 6 أشهر من بداية حياة الطفل، وتظهر في سن الطفولة أعراض منها الحمى المتكررة ونوبات من الالتهابات الجلدية دائريه المظهر التي يمكن أن تدوم لفترة تتراوح بين أيام وأسابيع قليلة والتي ترك آفات فرفيرية متبقية، وتشتمل المظاهر الوجهية المميزة على تورم بنفسجي للجفون وتغلظ الشفاه. عادة ما يظهر **الحَتَّل الشَّحْمِي** المحيطي (بشكل أساسى في الوجه والأطراف العليا) في مرحلة متأخرة من (السنن الاولى) وهو يظهر لدى جميع المرضى غالباً ما يصحبه تأثير متفاوت في النمو.

لوحظ أيضاً لدى معظم المرضى وجود ألم مفصلي بدون التهاب في المفاصل وتكون تَقَعُّفات كبيرة في المفاصل مع مرور الوقت، وتتضمن الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً التهاب الملتحمة والتهاب ظاهر الصُّلبة العقدي والتهاب غضاريف الأنف والأذن ونوبات من التهاب السّحايا العقيم، فضلاً عن أن **الحَتَّل الشَّحْمِي** مترقٍ ولا يمكن تلافيه.

٤-٧ ما هي المضاعفات المحتملة؟

يُصاب الرضع والأطفال الصغار الذين يعانون من متلازمة **الجُلَاد الالتهابي العدلي اللاموذجي** المزمن مع **الحَتَّل الشَّحْمِي** وارتفاع درجة الحرارة (CANDLE) بتضخم تدريجي للكبد وقدان تدريجي لكل من الكتلة العضلية والدهنية المحيطية، كما قد تحدث في مرحلة متأخرة من حياة الطفل مشاكل أخرى مثل توسيع عضلات القلب وعدم انتظام ضربات القلب و**تقععات** في المفاصل.

8-1 هل يتشابه هذا المرض بين طفل وآخر؟

من المرجح أن يكون جميع الأطفال المصابين مرضى بشدة، ولكن شدة الأعراض تختلف بين طفل وآخر، حتى في العائلة الواحدة لا يكون كل الأطفال المصابين متساوين في المرض.

9-1 هل تختلف الإصابة بهذا المرض عند الأطفال والبالغين؟

المسار التدرجى للمرض يعني أن الصورة السريرية لدى الأطفال قد تختلف جزئياً من تلك الملاحظة لدى البالغين، حيث يظهر على الأطفال في الأساس نوبات متكررة من الحمى وإعاقة في النمو وأعراض وجهية مميزة ومظاهر جلدية خاصة، وعادة ما يظهر ضمور العضلات وتَقْعُدُات المفاصل والاحتلال الشحمي المحيطي في أواخر سن الرضاع (السنن الأولى من العمر) أو في مرحلة البلوغ، بينما قد يُصاب البالغين بعدم انتظام ضربات القلب (تغيرات في ضربات القلب) وتوسيع عضلات القلب.