

نشرة المنظمة العالمية للحساسية

نوفمبر ٢٠٢٠

مراجعة المجلات الطبية

اختيارات المحرر

اختار المحررون الموضوعات لأهميتها للأطباء المعالجين لمرضى الربو الشعبي وأمراض الحساسية والمناعة. وكلما كان هذا ممكنا فإنهم يبحثون عن مواضيع يمكن الوصول لها بحرية. واختيارات المحرر يقوم بها جوان كارلوس إيفانز فينتش M.D المحرر الرئيسي لنشرة المنظمة ومحرر الملخصات جون أوبنهايمر FAAAAI, FACAAI, MD ومحرر مراجعات المنظمة.

(١) الربو الشعبي الشديد غير التحسسي: هل هو في الحقيقة دائما غير تحسسي: مشروع التعرف مشروع

.IDENTIFY

Koschel D, Mailänder, C, Schwab Sauerbeck I, Schreiber J. Allergy, Asthma & Clinical Immunology 2020;16:92.

<https://doi.org/10.1186/s13223-020-00489-z>

عند تقييم الربو الشعبي التحسسي وغير التحسسي فإن تقسيم النوع التحسسي يعتمد على إثبات التحسس للأليرجينات. في ألمانيا عدد اختبارات الأليرجينات الخاصة محدودة وغير معاييرة (بين الممارسين والمعامل) مع افتراض تشخيصات سلبية خاطئة. وهذه الدراسة أعادت اختبار مرضى بالربو الشعبي الشديد، كانت اختباراتهم سلبية في البداية لمجموعة من الأليرجينات الهواء من خلال زيارة واحدة تتضمن دراسة غير عشوائية وغير تداخلية تمت في ٨٧ مركزا في ألمانيا.

وكان شرط الانضمام الوحيد ألا يقل سن المريض عن ١٨ سنة ويعاني من ربو شعبي شديد] يأخذ علاج الدرجة الرابعة من GINA على الأقل] وسبق أن كانت نتائجهم سلبية لمجموعة من الأليرجينات الهواء. وأعيد اختبار المرضى للتحسس لمجموعة من ٣٥ أليرجين هوائي مع اعتبار الإيجابية من $CAP \geq 0.35$ Ku/L. ومن ٥٨٨ مريضا في التجربة أكمل ٤٥٤ التقييم وكان ٤٣,٦٪ من المرضى إيجابيين لواحد على الأقل من الأليرجينات الهواء في التجربة، ١٨,٧٪ إيجابيين لثلاثة أو أكثر، ٤,٢٪ إيجابيين لأكثر من ١٠. وكان أكثر خمسة في التحسس ل *Staphylococcus aureus*, *enterotoxin B*, *Aspergillus fumigatus*, *Candida albicans*, *Dermatophagoides farinae*, and *Rhizopus nigricans*.

هذه الدراسة تؤكد أهمية استخدام طرق اختبار حساسة مع أهمية مراعاة أنه مع زيادة الحساسية فإن هناك زيادة في الاستجابة الإيجابية الخاطئة.

(٢) الحساسية المفرطة المهددة للحياة التي لا تستجيب للحقن العضلي بالأدرينالين أثناء الاستشارات الغذائية في المستشفى: سلسلة حالات والعلاج المفترض.

Alviani C, Burrell S, Macleod A, Edees S, Roberts G et al. Clinical & Experimental Allergy 2020; Published online ahead of print (30 September).

<https://doi.org/10.1111/cea.13749>.

إستعراض لحالات ٤ مرضى عانوا من حساسية مفرطة مهددة للحياة أثناء عمل استشارة غذائية بالفم. واستجابت مجموعة قليلة من الأدرينالين بالحقن الوريدي بدون أن تحدث آثار جانبية ضارة وهو ما يجب أن يعرفه جيدا أطباء الحساسية.

(٣) تنوع خلايا الماكروفاج في البصاق وتنشيطها في الربو الشعبي: دور شدة المرض والأنواع الظاهرية الالتهابية

Tiotiu A, Zounemat Kermani N, Badi Y, Pavlidis S, Hansbro PM et al. Allergy 2020; Published online ahead of print (1 August).

<https://doi.org/10.1111/all.14535>.

بينما نعرف أن خلايا الماكروفاج تتحكم في المناعة الأولية وكذلك المناعة المكتسبة فإن دورها في الربو الشعبي الشديد ما زال غير محدد. قام الباحثون ببحث البصمة الوراثية لأنواع الماكروفاج في بصاق ١٠٤ مرضى بالربو الشعبي و١٦ متطوعا طبيعيا من BIOPRED cohort -u- ٤٩ بصمة وراثية للماكروفاج المنبه بطرق مختلفة واحد لتقييم (TR- MØ) lung tissue-resident calls واثنين لاستقطابهم (الماكروفاج المنشط تقليديا وتبادليا: M2, M1 على التتابع) تم دراستهم باستخدام تحليل gene set variation ومن هذا قاموا بحساب (ES) enrichment scores خلال الشدة (TAC_s) السابق بيانها (asthma transcriptome-associated clusters).

ولقد وجدوا أن أعداد خلايا الماكروفاج نقصت بشدة في الربو الشعبي الشديد مقارنة بالبسيط – المتوسط الشدة أو المتطوعين الأصحاء. وES لمعظم الاختبارات نقصت بشدة في الربو الشديد إلا في ٣ حالات مصحوبة باستجابات التهابية موجبة بـTNF، مستقبلات Toll-like receptors via NF-κB, eicosanoid biosynthesis via the lipoygenase pathway and IL-2 biosynthesis (all P<.01). عدد خلايا الماكروفاج في البصاق، ES لمعظم بصمات الماكروفاج كانت أكثر في مجموعة TAC3 بالمقارنة لمرضى الربو الشعبي. TAC2, TAC1 وعموما فإن إمداد قوى كان موجودا في TCA 1 ل ٣ اختبارات أوضحت مسارات التهابية مرتبطة بتنشيط مستقبلات TNF₃ & Toll-like و TNF₃ وتمثل حامض أراشيدونيك (P<.001) وفي TCA 2 لمسارات inflammasome وإنترفيرون (P<.001). وعلى وجه العموم فإن هذه النتائج توضح أن تنشيط الماكروفاج يضعف في الربو الشعبي الشديد بما يشير إلى مناعة أولية معيبة باستثناء مجموعات خاصة تتميز بمسارات التهاب منفصلة.

(٤) هل هناك تبعات رئوية في المرضى الناقلين من COVID-19؟

Rogliani P, Calzetta L, Coppola A, Puxeddu E, Sergiacomi G et al. Respiratory Research 2020; 21:286.

<https://doi.org/10.1186/s12931-020-01550-6>.

من النظريات الحديثة أن العدوى بالمتلازمة التنفسية الحادة من كورونا ٢ (SARS-COV-2) يمكن أن تؤدي إلى عواقب تليفية في المرضى الناقلين من COVID-19. وفي هذه الدراسة قام الباحثون بفحص مرضى المستشفيات بـCOVID-19 بعمل (HRCT) high-resolution computed tomography للصدر لاكتشاف مدى التليفات غير العادية باستخدام Hounsfield Units (HU). وعند المتابعة فإن كثافة الرئة تحسنت جدا في الرئتين وفي كل فحص في جميع المرضى لتصل إلى المستوى الطبيعي (-700 to -950 HU)، وحمدا لله فإن هذه الدراسة قدمت دليلا مبدئيا أن مرضى المستشفيات بنوعيات بسيطة -إلى- متوسطة من COVID-19 ليسوا في خطر من حدوث تليف رئوي.

(٥) ما هو تعريف فاكسين لـCOVID-19 فعال؟ مراجعة لصعوبات تقييم الكفاءة الإكلينيكية للفاكسينات المضادة لـSARS-COV 2

Hodgson SH, Mansatta K, Mallett G, Harris V, Emary KRW, Pollard AJ. The Lancet Infectious Diseases 2020; Published online ahead of print (27 October).

[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30773-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30773-8).

فيروس كورونا الجديد- المتلازمة التنفسية الحادة فيروس كورونا، (SARS-COV-2) سببت أكثر من مليون حالة وفاة في السنة شهور الأولى من الجائحة ومشاكل اقتصادية واجتماعية هائلة عالميا. ولهذا فإنه من الضروري إيجاد فاكسين فعال لمنع المزيد من المرضية والوفيات. وبالرغم من أن بعض الدول يمكن أن تنتج فاكسينات لكوفيد ١٩ تعتمد فقط على درجة الأمان والبيانات المناعية فإن الهدف النهائي لتطوير فاكسين هو توضيح فاعلية الفاكسين في حماية البشر من العدوى بـSARS-COV-2 وCOVID-19. والفاكسين المثالي ضد SARS-COV-2 يمكن أن يمنع العدوى - المرض - أو الانتشار وأي فاكسين قادر على الإقلال من أي من هذه العناصر يمكن أن يساهم في التحكم في المرض. وعموما فإن أهم نقطة في الفاعلية والوقاية من المرض الشديد أو الوفاة يصعب تقييمها في المرحلة الثالثة (Phase 3) من المحاولات الإكلينيكية. وفي هذه الدراسة فحص الباحثون صعوبات في تقييم الفاكسينات المثالية لـSARS-COV-2 وناقشوا النقاط اللازمة لتقييم نقط الفاعلية المسجلة وقدموا نظرة فاحصة للإجابة عن سؤال التريليون دولار (هل هذا الفاكسين ضد COVID-19 يصلح؟).

قام بترجمة هذه النشرة إلى اللغة العربية الأستاذ الدكتور يحيى الجمل رئيس الجمعية المصرية لحساسية ومناعة الأطفال.