

## InfoVIHtal 36: التهاب الرئة (PCP)

PCP هو شكل من أشكال التهاب الرئة سببه جسم يسمى ب بنوموسيتيس كريني *Pneumocystis carinii* و ما يلقب حاليا ب بنوموسيتيس خيروبيسي *Pneumocystis jiroveci* ، و هو نوع من الفطريات. هذا الجسم معتاد عليه بين الناس، لكنه لا يسبب أي مشكل عند الناس الذين يتمتعون بجهاز مناعة سليم. مع ذلك، عند الأشخاص ذوي جهاز مناعة غير سليم، مثل الحاملين لفيروس VIH في حالة متطورة، هذا الجسم يمكن أن يتوالد و يتكاثر في الرئتين و يسبب التهاب الرئة. كذلك يمكن أن يلحق ضرر بالعقدات اللمفاوية، النخاع الشوكي، الطحال، الكبد و الأعين. الأمراض التي سببها بنوموسيتيس غالبا ما تسمى ب بنوموسيتوسيس *pneumocystosis*.

## خطر PCP

يزيد خطر PCP عند الأشخاص الحاملين ل VIH عندما يقل عدد خلايا CD4. هذا الخطر يزيد عندما يكون عددها أقل من 200 خلية في المليمتر المكعب ، رغم أن غالبا ما تحدث هذه الحالات عندما يكون عدد هذه الخلايا أقل بكثير. PCP كان من أسباب موت الأشخاص المرضى بالسيدا خلال السنوات الأولى لهذا الوباء. حاليا في إسبانيا، يحتل PCP المرتبة الثانية بين الأمراض اللذين يلاحظون بين الأشخاص المهاجرين اللذين تم تشخيصهم في حالة متأخرة من مرض السيدا.

في يومنا الحالي، PCP نادرا ما يكون مرضا مهلكا. و هذا راجع لإيجابيات المعالجة بالأدوية المضادة لفيروس السيدا anti-VIH، المعالجات المتقدمة ل PCP و أيضا إستعمال المضادات الحيوية التي تحمي من الأمراض التي تسبب PCP ( علاج وقائي).

الأشخاص الحاملين ل VIH اللذين يدخنون لديهم إحتتمالات أكثر ( 3 مرات أكثر ) لتطور PCP مقارنة مع الأشخاص اللذين لا يدخنون.

## الأعراض

الأعراض الأولى المعتاد عليها لمرض PCP تتمثل في صعوبات في التنفس و / أو الحمى. يمكن أن تظهر أعراض أخرى مثل السعال الجاف و ألم و ضيقة في الرئتين. وأيضا يمكن أن تظهر أعراض مثل فقدان الوزن، الإسهال و إحساس بتوعك على مستوى الجسم عامة.

## التشخيص

الإختبارات التي يتم القيام بها لتشخيص PCP تتمثل في أشعة X للصدر، قياس كمية الأكسجين في الدم و عينات من البزاق. في بعض الحالات يتم القيام باختبار لمشاهدة الشعبيات الرئوية باستعمال جهاز خاص.

## الوقاية من PCP

إذا ما كان عدد خلاياك CD4 أقل من 200 خلية في المليمتر المكعب ، ينصح ببداية العلاج بمضادات الفيروس لمنع إنخفاض عددها. في حالة إذا لم يتم بداية العلاج بمضادات الفيروس، ينصح إستعمال cotrimoxazol (Septrin) ، للوقاية من ظهور PCP. هذا العلاج الوقائي غالبا ما يتم تناوله يوميا عبر الفم، لكن أيضا يمكن تناوله ثلاث مرات في الأسبوع ( انظر "Septrin: (cotrimoxazol)" InfoVIHtal # 23 ).

## علاج PCP

Cotrimoxazol هو العلاج المنهجي اللذي يختار لمرض PCP و هو مركب من دوائين: trimetopina و sulfametoxazol.

العلاج ب cotrimoxazol في المستشفيات عادة يكون عن طريق الحقن أو الوريد خلال الأيام الأولى. بعد استقرار الحالة المرضية ، يستمر في تناول الأقراص، عادة في البيت، إلى أن تتم ثلاث أسابيع من العلاج.

Cotrimoxazol يعمل أيضا ضد نوع آخر من البكتيريا التي يمكن أن تسبب أمراض معدية أخرى عند الأشخاص الحاملين ل VIH و لديهم جهاز مناعة غير سليم.

في الحالات الخطيرة ل PCP يمكن أن يكون من الضروري إستعمال ما يسمى ب إسترويدات esteroides رغم أن هذه الأدوية يمكن أن تكبت جهاز المناعة، فإنها تقوم أيضا بنقص في الإنتفاخ الذي سببه PCP في الرئتين.

خلال العلاج من PCP يمكن الإسعاف بالأكسجين، عادة عن طريق القناع (mascarilla) أو الإسعاف بالتهوية ( ventilación asistida). من الضروري الراحة التامة إلى أن تتحسن صحتك تماما من PCP . من العادة الإحساس بالعياء خلال الشهرين التاليين.

#### مضاعفات ثانوية ل cotrimoxazol

حوالي 50% من الأشخاص الذين يتعالجون ب cotrimoxazol يشعرون بمضاعفات ثانوية، خاصة خلال مرحلة التداوي عن طريق الوريد etapa intravenosa . هذه المضاعفات الثانوية تضم طفوح جلدية و الرغبة في القي. أعراض ثانوية أخرى أكثر خطورة يمكن أن تتمثل في مشاكل على مستوى الدم، مثل نقص في الكريات البيضاء و/ أو صفائح الدم و مشاكل على مستوى الكليتين. ظهور هذه الأعراض الثانوية الخطيرة يمكن أن يشجع على إستعمال علاج متناوب مثل trimetropina و dapsona ، pentamidina ، atovacuona أو primaquina و clindamicina .

مع ذلك، عندما يستعمل كعلاج وقائي ل PCP الأعراض الثانوية تقل و تكون خفيفة، حيث أن الجرعات الموصوفة للوقاية أقل من الجرعات التي تستعمل للعلاج.

#### PCP و العلاج بمضادات الفيروس

العديد من حالات PCP يصاب بها الأشخاص الذين لا يعرفون أنهم مصابون بفيروس VIH ، لديهم جهاز مناعة متدهور و عدد منخفض من CD4 .

من المعتاد، القيام أولا بعلاج PCP و بعد ذلك العلاج بمضادات الفيروس عندما تضبط الحالة الصحية.

**POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR**