

رویکردهای اخیر مدیریت مایستوما در ایران

سردبیر محترم

کمترین عوامل یوماستوما به ترتیب آلشیریا بوئیدی (۴۱٪) و مادورلا مایستوماتیس (۷٪) گزارش شده است (منبع اولین سمپوزیوم مایستوما).

با توجه به گستردگی جغرافیایی بیماری در سال ۲۰۱۶ سازمان بهداشت جهانی آن را به عنوان بیماری Neglected Tropical Disease (NTD) تصویب نمود و در جهت کنترل و حذف آن اقدام نمود.

در فوریه ۲۰۱۹ ششمین کنگره بین‌المللی مایستوما با همکاری مرکز تحقیقات مایستوما در سودان و سازمان بهداشت جهانی با هدف همکاری یکپارچه ی کشورهای مایستوما از آن‌ها گزارش شده است برای دستیابی به میزان صحیح گستردگی مایستوما در جهان و نیز ریشه کنی آن تا سال ۲۰۳۰ برگزار گردید. در این راستا اولین سمپوزیوم بررسی وضعیت مایستوما در ایران با همکاری مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جذام و مدیریت بیماری‌های واگیردار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در ۲۶ تیرماه سال ۱۳۹۸ در مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جذام با حضور اساتید پوست، قارچ‌شناسی، میکروبی‌شناسی، پاتولوژی و عفونی استان‌های مختلف ایران برگزار گردید. محورهای اصلی این سمپوزیوم شامل موارد ذیل بود:

۱. بررسی میزان گستردگی بیماری در ایران
۲. ثبت کشوری مایستوما
۳. معرفی مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جذام به عنوان مرجع تأییدکننده‌ی کشوری مایستوما
۴. ترسیم اهداف در جهت کنترل مایستوما
۵. افزایش آگاهی از اهمیت بهداشت عمومی در

مایستوما یک بیماری گرانولوماتوز مزمن بافت‌های جلدی و زیرجلدی است که با سینوس‌های متعدد ترشح‌کننده‌ی چرک، خون و گرانول، تورم بدون درد و انتشار به بافت‌های مجاور از جمله استخوان همراه می‌باشد^۱ بنابراین بیماری در بلندمدت با ناتوانی و عوارض شدید همراه می‌گردد و در صورت عدم درمان می‌تواند منجر به مرگ شود^۲. عفونت در اثر دسته‌ی وسیعی از ارگانیسم‌های آگزوزن خاک‌دوست شامل اکتینوماست‌های هوازی و قارچ‌های ساپروفیت ایجاد می‌گردد^۳. هرچند که بیماری مایستوما انتشار جهانی داشته ولی عمدتاً در نواحی گرمسیری و نیمه‌گرمسیر و با میزان بارندگی کم دیده می‌شود^۴. تاکنون آمار دقیقی از میزان شیوع و بروز جهانی آن به‌خوبی مشخص نشده است و در بسیاری از کشورهای اندمیک و تک‌گیر مایستوما سیستم نظارتی مناسب جهت کنترل و ثبت موارد بیماری وجود ندارد و بسیاری از موارد گزارش شده محدود به گزارش موردی است.

مایستوما در ایران جزء بیماری‌های نادر بوده و موارد آن به‌صورت تک‌گیر گزارش شده است. بین سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۵۱ بیماری ۳۶٪ از استان‌های شمالی، ۲۷٪ از استان‌های جنوبی گزارش شده است^۵. بررسی‌های اخیر نشان می‌دهد طی ۵۵ سال گذشته از مجموع ۱۲۹ مورد گزارش شده از موارد مایستوما در ایران، اکتینوماستوما (۷۵/۲٪) بیشتر از یوماستوما (۲۴/۸٪) موارد بیماری را به خود اختصاص داده است. بیشترین و کمترین عوامل اکتینوماستوما نوکاردیا آسـتروئیدس (۲۸/۳٪)، نوکاردیابرازیلینسیس و استرپتومایسس سومالینسیس (۴/۳٪) و بیشترین و

کلمات کلیدی: ایران، اکتینومایستوما، یوماستوما
 دکتر اعظم فتاحی
 مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جذام،
 دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
 دکتر علی زارعی محمودآبادی
 گروه قارچ‌شناسی پزشکی، دانشکده‌ی پزشکی و
 مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری،
 دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور، اهواز، ایران
 نویسنده‌ی مسئول: دکتر اعظم فتاحی
 تهران، خیابان طالقانی، شماره‌ی ۴۱۵
 Email: afattahi@sina.tums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۶/۲۰

گسترده‌ی مایستوما در سطح کشور
 ۶. مروری بر یافته‌های علمی در ارتباط با مایستوما
 (کلنیک بیماری، اپیدمیولوژی، تشخیصی و درمان)
 و تبادل تجربیات و دیدگاه‌ها در این راستا بود.
 از دستاوردهای مهم اولین سمپوزیوم کشوری
 مایستوما می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:
 ۱. مدیریت مناسب موارد بیماری با تأکید بر در نظر
 گرفتن اشکال غیر شایع بیماری
 ۲. کمک‌گیری از روش‌های تصویربرداری، تشخیص
 آزمایشگاهی مبتنی بر قارچ‌شناسی و
 میکروبی‌شناسی و پاتولوژی
 ۳. ثبت کشوری مایستوما
 ۴. اعلام همکاری مراکز درمانی و آزمایشگاه‌های
 وابسته به دانشگاه‌های استان‌های مختلف جهت
 مدیریت بیماری.

References

1. Ahmed AO, VanLeeuwen W, Fahal A, et al. Mycetoma caused by *Madurella mycetomatis*: a neglected infectious burden. *Lancet Infect Dis*. 2004; 4(9):566-74.
2. Fahal AH, VandeSandy WW. The Epidemiology of mycetoma. *Current Fungal Infection Reports*. 2012; 6(4): 320-6.
3. Aounallah A, Bousofara L, Ben Saïd Z, et al. Analysis of 18 Tunisian cases of mycetoma at the Sousse hospital (1974–2010). *Bull Soc Pathol Exot*. 2013; 106(1): 5-8.
4. Bakhiet SM, Fahal AH, Musa AM, et al. A holistic approach to the mycetoma management. *PLoS NTD*. 2018; 12(5): e0006391.
5. Khodaveisi S, Shokoohi T, Zarei Mahmoudabadi A. Review on mycetoma in northern Iran. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2008; 20(76): 96-100 (Persian).

Letter to editor: recent advances in management of mycetoma in iran

Azam Fattahi, PhD¹

Ali Zarei Mahmoudabadi, PhD²

1. Center for Research and Training in Skin Diseases and Leprosy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Medical Mycology, Faculty of Medicine, Infectious and Tropical Diseases Research Centre, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Mycetoma usually involves the skin, the subcutaneous tissues and deep structures such as the muscle and bone, but infection can also spread to more distant sites through the blood and lymph. If left untreated, the disease leads to deformity and loss of function, which may be fatal. The disease has a severe medical and socioeconomic impact on individuals, communities and health authorities. Elaborating a public health strategy for the prevention and control of mycetoma will require collection of epidemiological data on its burden as well as precise diagnosis and early treatment strategies.

Keywords: iran, actinomycetoma, euemycetoma

Received: Aug 24, 2019

Accepted: Sep 11, 2019

Dermatology and Cosmetic 2019; 10 (2): 125-127

Corresponding Author:

Azam Fattahi, PhD

No. 415, Taleqani Ave., Tehran, Iran

Email: afattahi@sina.tums.ac.ir

Conflict of interest: None to declare