



الجلادات الفقاعية المناعية الذاتية  
Autoimmune Bullous  
Dermatoses

Dr.Roula Baddour

مَنَسْرَة  
الْمَنْسَرَة  
MANARA UNIVERSITY

- هي مجموعة من الجلادات التي تتصف بتشكل فقاعات جلدية ناتجة عن حصول انفصال وتفكك إما بين الخلايا البشرية فيم بينها (فقاعة ضمن البشرة) أو فقاعة ناجمة عن انفصال كامل البشرة عن الأدمة (فقاعة تحت بشروية).

## تضمن هذه الجلادات:



- مجموعة أمراض الفقاع
- الفقاعاني الفقاعي
- التهاب الجلد عقبولي الشكل

# الشفاع الفقاع pemphigus vulgaris الشائع

- جلاذ فقاعي مناعي ذاتي يصيب متوسطي العمر تشكل فيه المناعة الذاتية أضدادا تهاجم مستضدات بروتينية بشروية مما ينتج عنه ترسب أضداد IgG—C3 على سطح الخلايا المتقرنة

- يصيب المرض الأعمار المتوسطة مع ميل أكثر لاصابة سكان حوض المتوسط.
- تبدأ الاصابة في المخاطيات غالبا في حوالي 90% من الحالات على شكل ائتكالات مزمنة غالبا على مستوى المخاطية الفموية, مؤلمة , تسبب صعوبة بتناول الطعام ورائحة فم كريهة و بحة صوت وتبقى لفترات طويلة (عدة أشهر و أحيانا لسنوات ) قبل أن تظهر على الجلد.
- تظهر بعدها فقاعات تمتد الى الجلد وتتوضع في الطيات والوجه والفروة ويمكن أن تصيب مساحات واسعة من الجسم
- تكون الفقاعة هشة تتمزق بسرعة لتترك مكانها سحجات و ائتكالات تغطي بقشور قوبائية.
- التقرحات مؤلمة وغير حاكة عادة وتتقوبا بسرعة.



جامعة  
المنارة

HAMARA UNIVERSITY



# فقاع شائع مع تقوبؤ ثانوي



# التشخيص



✓ سريراً

✓ تشريح مرضي

✓ يؤكد التشخيص بالومضان المناعي المباشر.

جامعة  
المنارة  
HAMARA UNIVERSITY



# الومضان المناعي المباشر

- ترسب أضداد IgG والمتمة C3 على سطح الخلايا المتقرنة مما يعطي شكل عش النحل او شبكة الصياد.
- الومضان المناعي غير المباشر يكشف وجوداً أضداد IgG جولة في الدوران تحدد كميتها شدة المرض و تقدير فعالية العلاج.

# العلاج

- يعطى الـبريدنيزولون بجرعات هجومية 1-3 ملغ/كغ وتشارك مضادات الانقسام MTX و مثبتات المناعة في حالات التعنيد كما تعطى الصادات الموضعية و الجهازية في حالات الانتان الثانوي



جامعة  
المنارة

HAMARA UNIVERSITY

10

*Lichen Planus*  
الحزاز المسطح

جَامِعَة  
الْمَنَارَة

HANARA UNIVERSITY



• جلاد حطاطي وسفي حاك مزمن من منشأ التهابي غير خجمي يصيب الجلد والمخاطيات والأظافر والشعر.

• يصيب أقل من 1% من السكان.



جَامِعَة  
الْمَنَارَة

HAMARA UNIVERSITY

# سريراً

- الحكة : موجودة دوماً وتختلف شدتها من حالة لأخرى.
- الإصابة المخاطية: موجودة في معظم الحالات على شكل آفات بيضاء أو انتكالات غير عرضية أو مترافقة باحساس حارق بسيط .
- في 50% من الحالات يحدث تراجع عفوي خلال عدة أشهر و حوالي 85% تخدم خلال 18 شهر.
- الحزاز الفموي متوسط ازمائه حوالي خمس سنوات

- يتميز الحزاز ب حطاطات حاكة مضلعة بنفسجية اللون.
- تكون هذه الحطاطات معزولة أو متصلة ببعضها تغطيها وسوف ناعمة تتوضع ضمن السرر والخطوط الجلدية (شبكة ويكهام)



جَامِعَة  
الْمَنَارَة

HAMARA UNIVERSITY





## • نموذجياً:

تتوضع هذه الحطاطات على السطوح الانعطافية للأطراف على المعصمين غالباً والساقين والمنطقة القطنية

تصاب الراحتان والاحمصان بشكل مميز

يمكن أن يتعمم الطفح خلال أيام الى اسابيع و يتميز بـ

❖ ايجابية ظاهرة كوبنر (مناطق الرضوض)

❖ الحكة عرض أساسي

❖ يأتي على شكل هجمات تستمر عدة أسابيع الى أشهر وتترك مكانها فرط تصبغ تالي للالتهاب.



جامعة  
المنارة

HAMARA UNIVERSITY



# الإصابة المخاطية

- **المخاطية الفموية:** قد يحدث الحزاز بشكل معزول في الفم أو مع الإصابة الجلدية و يكون على شكل آفات بيضاء نقطية أو خطوط تشكل شبكة تتوضع على باطن الفم أو اللسان وقد يترافق مع الشكل الانتكالي الذي يحمل خطورة تنشوء SCC
- **المخاطية التناسلية:** آفات بيضاء وغالبا الشكل الانتكالي.
- الحطاطات النموذجية للحزاز المسطح يمكن رؤيتها أكثر على القضيب و خاصة بشكل حلقي على الحشفة.



# اصابة الأظافر



جامعة  
المنارة

HAMARA UNIVERSITY

- تحدث في 10% من الحالات
- قد تكون الإصابة معزولة فقط في الأظافر
- تبدو صفيحة الظفر رقيقة وهشة أو خشنة
- يتبدل لون الأظافر نحو الغامق و قد يتتخن أو ينقلع
- يمكن أن يختفي الظفر بشكل انتهائي.



# المعالجة

- الستيروئيدات الموضعية وتستطب الستيروئيدات الجهازية في الحالات المنتشرة والشديدة كما تعطى الريتينوئيدات الجهازية



جَامِعَة  
الْمَنَارَة

HAMARA UNIVERSITY