

## گزارش تظاهرات ریوی در سندرم Hyper IgE

مریم حسن زاد<sup>۱</sup>، ساره امینی<sup>۲</sup>، سهیلا خلیل زاده<sup>۳</sup>، علی اکبر ولایتی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> پزشک متخصص کودکان، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
<sup>۲</sup> پزشک عمومی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
<sup>۳</sup> دانشیار، متخصص کودکان، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
<sup>۴</sup> استاد، فوق تخصص بیماریهای عفونی اطفال، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

### چکیده

**سابقه و هدف:** سندرم Hyper IgE بیماری نادری از دسته سندرمهای کمبود ایمنی اولیه است که با مشخصات عفونت‌های ریوی و جلدی، اگزما و افزایش سطح سرمی IgE مشخص می‌شود. در این مقاله، ۴ بیمار مبتلا به عفونت‌های متعدد ریوی در زمینه سندرم Hyper IgE معرفی می‌گردند.

**معرفی مورد:** در این مطالعه ۴ دختر که سابقه عفونت‌های ریوی متعدد داشتند، بررسی شدند و در نهایت سندرم Hyper IgE در آنها تشخیص داده شد. در تمامی بیماران سابقه عفونت‌های تنفسی شامل پنومونی، برونشکنازی، آبسه ریوی و هیدروپنوموتوراکس گزارش شده بود. در تمامی موارد سطح سرمی IgE بیشتر از ۲۰۰۰ واحد در میلی‌لیتر بود. در کشت‌های میکروبی ۲ بیمار، استاف اورئوس و سودومونا اثرورزینوزا بدست آمد. همه بیماران به درمان آنتی‌بیوتیکی گسترده‌طیف جواب مثبت دادند. عوارض خارج ریوی شامل لنفادنیت چرکی و آبسه‌های جلدی و مغزی نیز مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** سندرم Hyper IgE موجب عفونت‌های ریوی و خارج ریوی متعدد شده که به درمان با آنتی‌بیوتیک‌های گسترده‌طیف پاسخ خوبی می‌دهند.

**واژگان کلیدی:** Hyper IgE، آبسه ریوی، کودکان.

### مقدمه

بیماران سابقه آبسه‌های استافیلوکوکی پوست، ریه، مفاصل و سایر اعضا از دوران کودکی وجود دارد. دومین ارگان‌سیسم شایع کاندیدا البیکنس می‌باشد (۲). علل ژنتیکی و ایمونولوژیکی بیماری هنوز بطور کامل شناخته نشده است. بیشتر موارد یا اسپورادیک هستند و یا بصورت اتوزومال غالب ظاهر می‌شوند (۱). البته انواع مغلوب آن نیز گزارش شده که در این موارد، خود ایمنی، واسکولیت و عوارض مغزی دیده می‌شود. پنوماتوسل که در نوع اتوزومال مغلوب یافت می‌شود، در فرم غالب مشاهده نمی‌شود (۳). در این بیماران، سطح سرمی IgE بسیار بالا (بیش از ۲۰۰۰ واحد در میلی‌لیتر)، سطح سرمی IgD بالا و سطوح سرمی IgM، IgA و IgG طبیعی گزارش شده‌اند (۲).

تجویز طولانی‌مدت دوزهای درمانی آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف بر علیه استافیلوکوک مقاوم به پنی‌سیلیناز تنها درمان موثر شناخته

سندرم Hyper IgE، بیماری نادری از دسته سندرمهای کمبود ایمنی اولیه است که با مشخصات عفونت‌های ریوی و جلدی، اگزما و افزایش سطح سرمی IgE مشخص می‌شود (۱). بیشتر از ۲۰۰ مورد از این سندرم گزارش شده است (۲). علاوه بر ناهنجاری‌های ایمونولوژیکی، مشکلات متعدد ارگان‌های مختلف از جمله سیستم استخوانی و بافتی مانند اسکولیوز صورت، هیپراکستانسیون مفاصل، باقی ماندن دندان‌های اولیه، استئوپنی و شکستگی‌های پاتولوژیکی نیز دیده می‌شود (۱). معمولاً در

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی،

دکتر مریم حسن زاد (email: p\_nritld@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۱/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۷/۲۵