

## بررسی عفونت همزمان انگل لشممانیا ماژور در اسلایدهای پاتولوژیک بیماران

### مبتلا به گرانولوم سارکوئیدی با استفاده از روش PCR

دکتر حمیده مروج‌فرشی<sup>۱\*</sup>، دکتر پروانه وصال<sup>۱</sup>، دکتر بهرام کاظمی<sup>۲</sup>، دکتر شیدر نامیدی<sup>۳</sup>، دکتر فریدون مهبودی<sup>۴</sup>

۱. دانشیار، مرکز تحقیقات پوست، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. استاد، مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳. پزشک عمومی، مرکز تحقیقات پوست، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۴. دانشیار، مرکز تحقیقات بیوتکنولوژی، انستیتو پاستور ایران

#### چکیده

**سابقه و هدف:** تاکنون عوامل بسیاری در ارتباط با شروع و گسترش بیماری سارکوئیدوز مطرح شده‌اند، اما اخیراً شواهدی مبنی بر وجود رابطه این بیماری با لشممانیا مطرح و گزارش شده است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه یک مطالعه مقطعی بوده که به منظور جداسازی گونه‌های شایع لشممانیا از بافت پوستی بیماران مبتلا به گرانولوم سارکوئیدی طراحی شده است. بدین منظور، ۲۵ بلوک پارافینه از بیوپسی پوست بیمارانی که قبلاً تشخیص گرانولوم سارکوئیدی برای آنها گذاشته شده بود، جمع‌آوری شده و مجدداً توسط یک پاتولوژیست بازخوانی و بررسی شدند. با استفاده از روشهای تشخیصی متعارف و رنگ‌آمیزیهای اختصاصی هیچ گونه عامل عفونی مشخصی در این نمونه‌ها یافت نشد. سپس به دنبال جداسازی DNA و با استفاده از روش PCR نمونه‌ها از جهت وجود kDNA اختصاصی لشممانیا مورد بررسی قرار گرفتند. در این بررسی تکثیر یافتن قطعات ۶۲۰ bp نشانگر وجود لشممانیا ماژور و قطعات ۸۳۰ bp حاکی از وجود لشممانیا تروپیکا بودند.

**یافته‌ها:** پس از انجام آزمایش در ۸ مورد (۳۲٪) از نمونه‌ها، نتایج مطابق با باند فرانس لشممانیا ماژور بود، در حالی که هیچکدام از نمونه‌ها مطابقتی با لشممانیا تروپیکا نداشتند. سن و جنس ارتباطی با وجود مثبت انگل در نمونه‌ها نداشت ( $p < 0/4$ )

**نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد که وجود انگل لشممانیا در مبتلایان به گرانولوم سارکوئیدی شایع باشد. لذا توصیه می‌شود که در تمامی ضایعات بالینی مشابه با سارکوئیدوز و ضایعاتی با هیستوپاتولوژی سارکوئیدال گرانولوما، تست PCR برای DNA اختصاصی لشممانیا روی نمونه‌های بیوپسی انجام گیرد.

**واژگان کلیدی:** لشممانیوز جلدی، لشممانیا L Major، واکنش زنجیره‌ای پلیمرز، گرانولوما سارکوئیدی، سارکوئیدوز

#### مقدمه

آتیبیکال، مایکوباکتریوم لپرا (۶-۲)، ریکتزیا هلوتیکا (۷)، لشممانیا اینفانتوم (۸) و بروسلا ملیتنسیس (۹) در بروز سارکوئیدوز انتشار یافته است.

لشممانیوز پوستی که به وسیله گونه‌های مختلف لشممانیا ایجاد می‌شود، یک بیماری خودمحدودشونده بوده که به ندرت به صورت یک بیماری پیچیده تظاهر می‌کند. هرچند لشممانیوز یک عفونت گسترده در سطح دنیاست ولی حدود ۹۰٪ موارد ابتلا به آن در ۷ کشور جهان از جمله ایران به وقوع می‌پیوندد (۱۰). این بیماری یک بیماری اندمیک در مناطق حاره‌ای و تحت‌حاره‌ای جهان است و در مناطق مختلفی از ایران با بروز بسیار بالا یافت می‌شود (۱۱-۱۲).

سارکوئیدوز یک بیماری سیستمیک است که با تشکیل گرانولوم‌های اپیتلیوئید غیر کازئیفیه در بافت‌های مختلف همراه بوده و می‌تواند هر یک از ارگان‌های بدن مانند ریه، کبد، غدد لنفاوی، چشم و پوست را درگیر نماید (۱). هرچند تاکنون علت اصلی سارکوئیدوز ناشناخته مانده است، ولی گزارشهای متعددی در رابطه با نقش احتمالی یا ابتلای همزمان با میکروارگانیسم‌های متفاوت مثل مایکوباکتریایا (به خصوص مایکوباکتریوم توبرکولوزیس، مایکوباکتریوم‌های

\* نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر حمیده مروج‌فرشی؛ تهران، تجربش، بیمارستان شهدای تجربش، مرکز تحقیقات پوست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ پست الکترونیک: hamideh\_moravvej@yahoo.com