

אנקת הנאקה

בספטמבר 2016, אושפזה במחלקה פנימית מטופלת בת 68 ממוצא אשכנזי, המתגוררת בחיפה. תלונותיה כללו: חולשה קיצונית מזה 8 ימים, סחרחורת, כאבי ראש, בחילות, נפילה בבית ללא חבלה, ובהמשך הופעת חום. בין מחלות הרקע ממנה סבלה: סוכרת, יל"ד, חשד למחלה ריאומטולוגית בעטיה טופלה בפרדניזון. בבדיקתה נשמעה אוושה לבבית, נמושו כבד וטחול מוגדלים, ובבדיקה נוירולוגית נצפו חוסר יציבות בהליכה ורעד. בבדיקות המעבדה נמצאו: ספירה לבנה נמוכה, מספר טסיות נמוך ומדדי דלקת מוגברים. באולטרה סאונד בטן נצפתה הגדלה ניכרת של הטחול עם אוטמים בתוכו. לא ניתן היה לבצע ניקור מותני לאור הפרעה בתפקודי הקרישה, אולם CT מוח היה תקין ללא עדות לסימני לחץ או דם. כיממה וחצי לאחר אשפוז התקבלה צמיחה בתרבית דם של חיידק הברוצלה, המאוכסן בבעלי חיים שונים. תשאלנו את החולה לגבי מגע אפשרי עם בעלי חיים, על צריכת מזון כגון: בשר לא מבושל היטב, חלב ומוצריו שאינם מפוסטרים ותשובת החולה היתה שלילית. הוחל טיפול אנטיביוטי מותאם לחיידק. אולם, למרות טיפול אנטיביוטי, צמיחת החיידק בתרביות הדם המשיכה. לאור צמיחות "עקשניות" אלו שבנו לתחקר את החולה למקור האפשרי והיא נזכרה כי בשל הרקע הריאומטולוגי ובהיעדר הטבה תחת טיפול בסטרואידים הזמינה מאתר אינטרנט חלב נאקות - "הידוע בסגולותיו לריפוי טבעי" ושתתה ממנו 2 כוסות מידי יום במשך חודשיים! קרוב לודאי שהחלב לא היה מפוסטר, ובשל כך התגלה בדמה חיידק הברוצלה, המחולל את מחלת הברוצלוזיס (קדחת מלטה) בבני אדם. החולה טופלה ב-3 סוגי אנטיביוטיקה, מצבה השתפר בהדרגה והיא הופנתה לשיקום. המקרה הנוכחי משתלב עם המגמה שחלה מאז תחילת 2014, לפיה קיימת עלייה משמעותית במספר מקרי הברוצלה בצפון הארץ ובירושלים, בנוסף לתחלואה מתמשכת קבועה באזור הדרום. בשנת 2014 דווח משרד הבריאות על 596 מקרים, עלייה של פי שניים בקירוב ביחס למספר המקרים בשנת 2013, ופי שלושה ביחס למספר המקרים שדווחו בשנת 2012. בעשור האחרון דווח על שני מקרי תמותה בשל המחלה. המחלה קיימת בשיעורים גבוהים יחסית באוכלוסייה הבדואית בנגב, אך ישנן גם התפרצויות בקרב האוכלוסייה הערבית בצפון הארץ. במגזר היהודי הייתה עלייה בתחלואה בעקבות צריכת מוצרי חלב ובשר נגועים אשר הגיעו משטחי הרשות הפלשתינית ב-2015 וכן, הידבקות של ילדים בשל שתיית חלב עיזים לא מפוסטר כטיפול עממי באפטות (מחלת הפה והגפיים) אשר לא הוכח באופן מדעי כטיפול יעיל. באוגוסט 2016 דווח על הידבקות שני ילדים במחלה כתוצאה מצריכת מוצרי

חלב נאקות לא מפוסטר. מקור החלב נבדק ופורסמה אזהרה לגביו ע"י משרד הבריאות. מקור זה היה בשימוש גם על ידי חולים אשר מערכת החיסון שלהם מוחלשת- כפי שקרה לחולה שלנו. בהתפרצות זו דווחו כ-20 מקרי תחלואה, ובעקבות זאת משרד הבריאות השמיד כ-4 טון חלב נאקות לא מפוסטר.

מי הם מחוללי המחלה?

חיידקי הברוצלה הם חיידקים תוך תאיים, המנצלים לטובתם מנגנונים תאיים שונים. ביכולתם לצמצם את גירוי מערכות ההגנה של הפונדקאי, ובכך לאפשר התפתחות מחלה כרונית שבה החיידק חבוי ועלול להתפרץ במצבים בהם הגנות הפונדקאי נחלשות. מחוללי מחלת הברוצלוזיס בבע"ח ובבני אדם הם מהגורמים הזואונוטיים (מחלות המועברות מבעלי חיים לאדם) החשובים ביותר. החיידקים בבע"ח מצויים במגזר החקלאי (צאן, בקר וחזירים), בחיות בר ובחיות מחמד. הקשר הזואונוטי של המחלה נתגלה בסוף המאה ה-19 ובראשית המאה ה-20. מגלה מחולל המחלה היה ד"ר ברוס, רופא בצבא המלכותי הבריטי אשר שלט בימים ההם באי מלטה. ד"ר ברוס בחן מחלה שהתפרצה בקרב החיילים ותוארה כ"קדחת" ולכן נקראה אח"כ בשם "קדחת מלטה". הוא בודד את החיידק מהכבד של חייל שנפטר מהמחלה בשנת 1886 והחיידק זכה לכינוי על פי צורתו: מיקרוקוקוס מליטנזיס. הקשר הזואונוטי נמצא רק מאוחר יותר, בשנת 1905, ע"י רופא מקומי ממלטה בשם ד"ר זמיט, אשר הדגים את תגובת הנוגדנים בעיזים ובודד את החיידק מדם של אחת העיזים. מיד עם גילוי החיידק ניתנה הוראה להפסיק את צריכת החלב בצבא והחל משנת 1907, נפסקו כמעט לחלוטין אירועי ברוצלוזיס במגזר הצבאי. במדינת ישראל קיימים שני זנים ממשפחת ברוצלה: *Brucella melitensis* ו-*Brucella abortus*. הזיהומים הקשים ביותר בבני אדם נגרמים ע"י *B. melitensis*.

דרך ההדבקה

הדרך השכיחה ביותר באזורים אנדמיים להעברת החיידק לבני האדם היא באמצעות דרך ההדבקה צריכת מוצרים מבע"ח נגועים: חלב ומוצרי חלב לא מפוסטרים וצריכת בשר נא או שלא בושל מספיק. לא ניתן להבחין במוצרים נגועים מכיוון שטעמו או ריחו של המוצר לא מושפע מהחיידק. דרכים נדירות יותר הן חדירת חיידקים מבע"ח נגועים והפרשותיהם דרך פצעים בעור, דרך הריריות או הלחמיות, או דרך שאיפת אבק או אירוסול מזוהם (0.5% - 5%). גם וטרינרים הבאים במגע עם בעלי חיים נגועים וכן, עובדי מעבדה נמצאים בסיכון. קשר משפחתי - סקירת נוגדנים לבני משפחה של חולה מאובחן מביאה לזיהוי החיידק בשלב מוקדם ולמניעת סיבוכים מאוחרים.

מהם סימני המחלה?

בבני אדם המחלה יכולה להתבטא בצורות שונות, ויכולה להיות מחלה ללא סימנים קליניים (אסמפטומטית). המחלה מתאפיינת בחום ממושך, המלווה בצמרמורת ובהזעות לילה, בחילות, חוסר תיאבון, כאבי ראש, כאבי שרירים ומפרקים, כאבי גב, חולשה כללית. **תקופת דגירה:** בדרך כלל 1 – 4 שבועות, אך המחלה יכולה להיות חבויה למשך שבועות ואף חודשים.

בהיעדר אבחון מוקדם סיבוכי המחלה האפשריים הינם:

1. אוסטאומיאליטיס - דלקת בעצמות או בפרקים, בעיקר בפרקי עמוד השדרה ובאגן הירכיים. זוהי מחלה קשה המגיבה באופן איטי לטיפול ודורשת טיפול ממושך של מספר חודשים.
2. אנדוקרדיטיס - דלקת פנים הלב, לרוב דורשת שילוב של טיפול אנטיביוטי וניתוחי.

3. נזירוברוצלוזיס - דלקת קרום המוח, מחלה הדורשת טיפול אנטיביוטי משולש וממושך, עם סיכון לבעיות נזירולוגיות ארוכות טווח.
4. מערכת הרבייה - פגיעה בפוריות, דלקת באשכים. בנשים הרות: סכנת הפלות, מוות עוברי תוך רחמי, לידות מוקדמות, משקל לידה נמוך.

כיצד מאבחנים?

ניתן לאבחן את המחלה באמצעות בידוד החיידק בתרביות דם, לשד עצם ונוזלי גוף, או באמצעות תבחין סרולוגי של צימוד טסיות הדם (אגלוטינציה, רוז בנגל) או תבחין PCR.

טיפול

הטיפול הינו אנטיביוטי בעיקרו וממושך. טיפול הבחירה הינו דוקסיצילין בשילוב תרופה נוספת כגון גנטמיצין או ריפמפין. כאשר המחלה אינה ממוקמת לאתר מסוים משך הטיפול הינו 6 שבועות. אולם, אם המחלה ממוקמת בעצם לדוגמא, אזי נדרש טיפול במשך 3 חודשים, ואילו בדלקת פנים הלב נדרש טיפול של חצי שנה, לעיתים בשילוב כירורגי. למרות טיפול אנטיביוטי מוצלח קיימת הישנות של המחלה במקרים לא מעטים, ולכן הדרך הטובה ביותר הינה מניעה של הדבקה במחלה.

מניעה

משרד הבריאות פועל בשיתוף עם משרד החקלאות למניעת תחלואה בברוצלוזיס. הפעולות הננקטות הן איתור וטיפול בעדרים נגועים. בישראל קיים חיסון עבור בעלי החיים כנגד החיידק, ובעלי עדרים חייבים לחסן אותם, אולם לא כולם מבצעים זאת. כמו כן, משרד הבריאות מעלה את מודעות הציבור למניעת המחלה. הציבור נקרא לצרוך רק מוצרי חלב שנרכשו בחנויות או במפעלים בעלי רישיון עסק תקף, להימנע מצריכת מוצרי חלב שלא עברו פיסטור ולהימנע מצריכת בשר ללא אישור וטרינרי.

באדיבות ד"ר מירית הרשמן, היח' למחלות זיהומיות