

תרגום הפורטל אורפנט לשפה העברית מבוצע ביוזמת המכון למחלות נדירות במרכז הרפואי שיבא תל השומר

כולירה (Cholera)

אסמכתא ב'אורפה': ORPHACode173

הגדרת המחלה

כולירה היא מחלה מידבקת הנגרמת כתוצאה מזיהום *Vibrio cholerae* במעיין, המתאפיין בשלשול מימי מסיבי והתייבשות חמורה אשר ללא טיפול עלולה להוביל להלם ומוות.

תקציר

אפידמיולוגיה

כולירה היא מחלה אנדמית ליותר מ-50 מדינות (המוגדרות ככאלו שדיווחו על מקרי כולירה במהלך 3 השנים האחרונות עם עדות להעברה מקומית של המחלה), בעיקר באסיה ובאפריקה. בנוסף, התפרצויות אירעו בכל רחבי אפריקה, אסיה, המזרח התיכון, אמריקה הדרומית והמרכזית ובאיים הקריביים. ברחבי העולם, ההערכה היא כי ישנם 1-4 מיליון מקרים לשנה. באירופה, המחלה נדירה ביותר, ומתרחשת כמקרים בודדים, מיובאים.

תיאור קליני

תקופת הדגירה של המחלה, מרגע הבליעה, נעה בין 12 שעות ל-5 ימים. במרבית האנשים הנדבקים לא יהיו תסמינים, באחוז קטן יותר יתפתחו תסמינים קלים עד בינוניים, ורק בחלק קטן יתפתח שלשול חמור. כולירה פוגעת באופן שווה בילדים ובמבוגרים במהלך מגיפות המתפרצות בקרב אוכלוסיות שאינן מחוסנות (immunologically-naive), אך באוכלוסיות שבהן המחלה אנדמית, ילדים נפגעים יותר. התפרצות כולירה חמורה מתחילה בשלשול מימי שופע המזכיר במראהו "מי אורז", ובדרך כלל מלווה בהקאות. חלק מהחולים יחוו התכווצויות ואי נוחות בבטן, אך חום הוא תופעה נדירה ביותר. סימני התייבשות וחוסר איזון אלקטרוליטי מופיעים תוך זמן קצר וכוללים עיניים שקועות, רדמת, פה יבש, ירידה בגמישות העור, כפות ידיים ורגליים מקומטות, ועור קר, לח ודביק, נשימות קוסמאול (Kussmaul) ובחלק מהאנשים נצפו התכווצויות שרירים. ילדים עלולים לסבול מהתקפים, שינויים בתודעה ותרדמת עקב היפוגליקמיה חמורה. ללא טיפול, כולירה יכולה להוביל להתייבשות חמורה, הלם ומוות תוך שעות ספורות.

אטיולוגיה

כולירה נגרמת כתוצאה מזיהום *Vibrio cholerae*, חיידק מתג גרם-שלילי (Gram negative rod bacteria) הגדל באופן הטוב ביותר במי חוף ובשפכי נהרות ומופץ דרך מחזור הצואה-פה (fecal-oral route). קיימות למעלה מ-200 קבוצות חיידקים בעלי אנטיגן משותף (serogroups), אך רק 2 גורמות למגפת כולירה: O1 ו-O139. קבוצה O1 מתחלקת בנוסף לתת-הסוגים Ogawa (serotypes) ו-Inaba. מרגע הבליעה, מיישב ה-*V. cholerae* את המעי הקטן, שם הוא משחרר את רעלן הכולירה הגורם לשלשול הפרשתי. המחלה נמצאה קשורה למשאבי תברואה ירודים וחוסר גישה לאספקת מים מספקת.

טכניקות אבחון

האבחון מסתמך על התפרצות פתאומית של שלשול חמור כמו גם על חשיפה לחיידק בתקופה האחרונה. את החיידק *V. cholerae* ניתן לבדוד מדגימות צואה באמצעים ייעודיים, ולאחר מכן לערוך לו בדיקות ביוכימיות ולסווגו לקבוצות לפי אנטיגן (serogroup) ולתת-סוגים (serotype). חיידק דמוי פסיק, בעל כושר תנועה זה ניתן לזיהוי גם על ידי בדיקת צואה טרייה במיקרוסקופ שדה-אפל (dark field microscopy). ניתן לערוך בדיקות חיסוניות המזהות רעלני כולירה או ליפופוליסכריד *V. cholerae* מסוג O1 ו-O139 בצואה.

אבחנה מבדלת

מקרים קלים של כולירה ניתן לבלבל עם גורמים אחרים לדלקות במערכת העיכול, כגון זיהומי *Escherichia coli* (אשרישיה קולי) ורוטה-וירוס.



תרגום הפורטל אורפנט לשפה העברית מבוצע ביוזמת המכון למחלות נדירות במרכז הרפואי שיבא תל השומר

ניהול וטיפול

הטיפול כולל השבת נוזלים לגוף בעזרת תמיסות רהידרציה בשתייה (במידת האפשר עדיף) המכילות מלח וגלוקוז או תמיסות רהידרציה על בסיס אורז ו/או תמיסות איזוטוניות לתוך הווריד (IV).
לחולים עם כולירה חמורה דרושים בממוצע כ-200 מ"ל/ק"ג נוזלים במהלך 24 השעות הראשונות (עלולים להזדקק ל- >350 מ"ל/ק"ג). חוסר הנוזלים הראשוני אמור לחזור לתקנו תוך 3-4 שעות מזיהויו. תרופות אנטיביוטיות כגון טרציקלין, פלורוקינולון ומרקוליד מועילות במקרים בדרגה בינונית עד חמורה, ויש לבחור מהן על בסיס זמינותן ותבניות עמידות מקומיות. יש לדאוג לתזונה עתירת אנרגיה לאחר שההתייבשות טופלה, על מנת למנוע תת-תזונה וסיבוכים. גישה למי שתייה בטוחים ותברואה הולמת תמנע את התפשטות הכולירה. קיימים שני חיסונים של חיידקי כולירה מומתים, WC-rBS (חיסון כולירה בשתייה על בסיס תאים-שלמים/רקומביננט תת-יחידה B; באישור ה-EU) ו-BivWC (חיסון כולירה בשתייה על בסיס תא-שלם דו ערכי; המשמש בסביבות אנדמיות), הניתנים ב-2 או 3 מנות ומספקים 60-85% הגנה למשך שנתיים עד שלוש. עם זאת, בילדים בני פחות מ-5 הגנת החיסון פחות יעילה ויותר קצרה מאשר במבוגרים.

פרוגנוזה

עם טיפול מתאים, הפרוגנוזה טובה עם שיעור תמותה של <0.2%. ללא טיפול, שיעור התמותה יכול להגיע ל- 50-70%.

מבקר מומחה:

Alaina RITTER ריטר (Alaina RITTER)

עדכון אחרון: [תאריך 00:00:00.0 2019-09-01]

תאריך תרגום: [24.02.2020]

תקציר זה תורגם ומוגש כשירות לציבור בתמיכת:



מסמך זה מפורסם לצורך מידע בלבד. החומר המפורט בו לא נועד בשום אופן להוות תחליף לטיפול רפואי מקצועי על ידי מומחה מוסמך ואין להשתמש בו כבסיס לאבחון או טיפול.



"למתן חסות אין כל השפעה על תוכן התרגום/מאגר הנתונים והוא אינו בלעדי"