

BỆNH NẤM DO CONIDIOBOLUS

(Conidiobolomycosis)



1. ĐẠI CƯƠNG

Conidiobolomycosis là một bệnh hiếm gặp, do chủng nấm *Conidiobolus* gây nên. Bệnh gặp ở các nước thuộc vùng khí hậu nhiệt đới nóng ẩm như Cameroon, Nigeria, Kenya, Guinea (châu Phi), Brazil, Colombia (Nam Mỹ) và một số nước ở châu Á như Ấn Độ, Philippines, Việt Nam. Thương tổn chủ yếu của bệnh là các u ở vùng mũi, mặt, má. Bệnh tiến triển lâu dài có thể phá hủy các tổ chức gây biến dạng mặt.

2. DỊCH TỄ

Trường hợp đầu tiên được báo cáo năm 1965 là một bệnh nhân nam bị nhiễm *Conidiobolus coronatus* (*C. coronatus*) ở Jamaica. Bệnh lây do các bào tử của nấm có trong không khí thâm nhập vào cơ thể theo đường thở. Tuy nhiên, bệnh cũng có thể lây nhiễm qua da xây sát hay vết côn trùng đốt. Vì bệnh rất hiếm gặp nên không có báo cáo chính xác về tỷ lệ mắc bệnh trong cộng đồng.

Trong thời gian gần đây (2018 đến 2021) tại Bệnh viện Da liễu Trung ương phát hiện 3 trường hợp bị Conidiobolomycosis.

3. CĂN NGUYÊN

Căn nguyên chủ yếu của bệnh là *C. coronatus*. Tuy nhiên *C. incongruous* và *C. lamprauges* cũng có thể gây bệnh, mặc dù ít gặp hơn. Các chủng nấm này tồn tại trong môi trường ẩm ướt, gỗ mục. Người ta cũng tìm thấy *C. incongruous* và *C. coronatus* trong hệ tiêu hóa của thằn lằn, cóc. Các bào tử nấm có trong không khí lây qua đường thở có thể gây bệnh cho người và một số động vật như chó, mèo, ngựa, cừu... Một số yếu tố cũng được đề cập có liên quan đến nguy cơ nhiễm nấm như:

- Nam giới (tỉ lệ mắc bệnh nam/nữ là 10/1).
- Sống trong vùng nhiệt đới.
- Suy giảm miễn dịch.
- Sống trong vùng có dịch tễ.

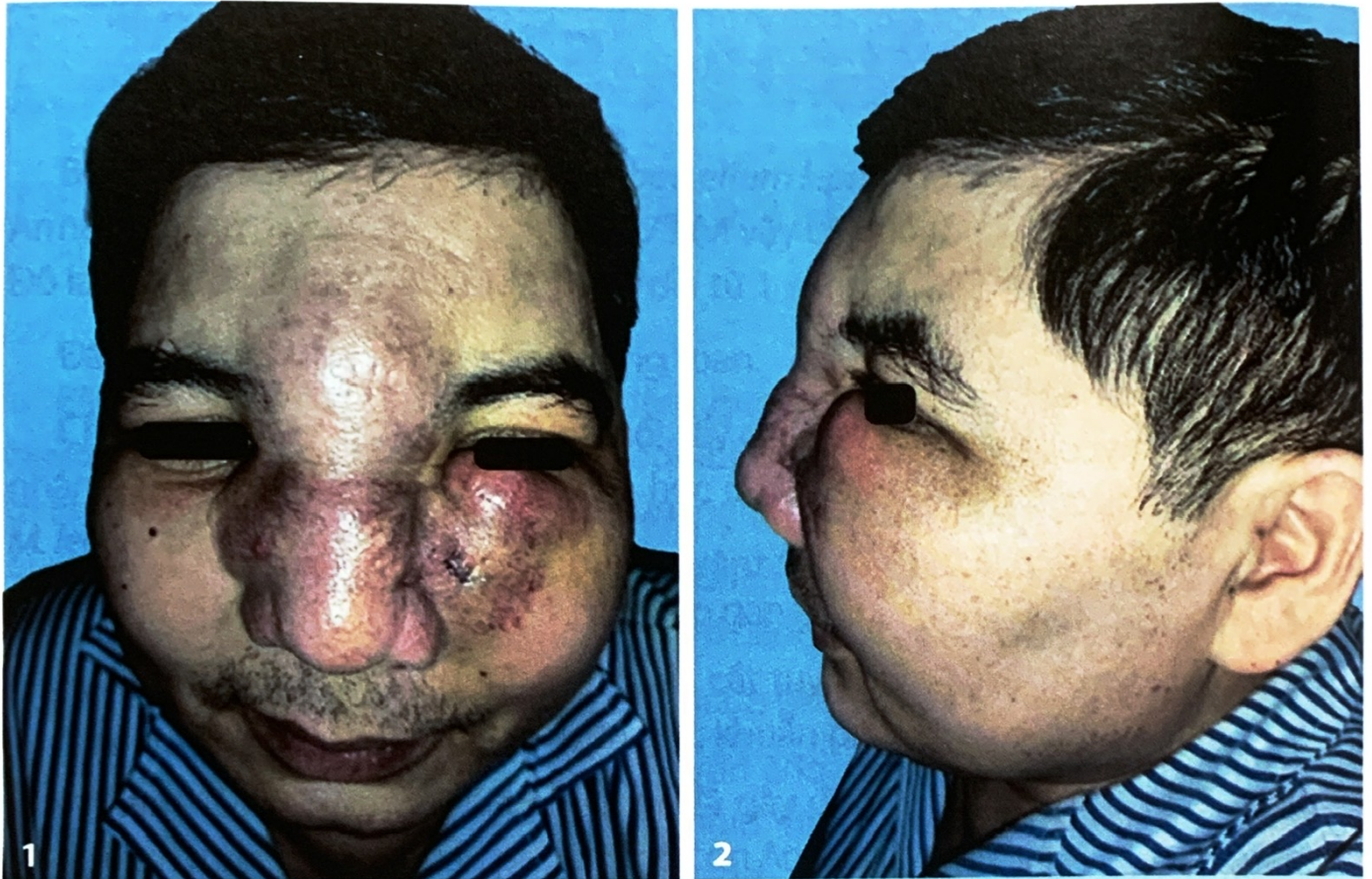
4. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

Thương tổn hay bị nhất là vùng mũi, mặt, vì vậy bệnh còn có tên là Rhinofacial Conidiobolomycosis (bệnh nấm Conidiobolomycosis ở vùng mũi mặt). Các bào tử nấm theo đường thở vào niêm mạc mũi, họng, hầu, phổi. Tuy nhiên thương tổn hay gặp đầu tiên là mũi với các triệu chứng:

- Mũi sưng to, đỏ, chảy dịch hoặc máu.
- Thương tổn lan ra vùng xung quanh: má, môi trên, phía dưới mắt..
- Bệnh tiến triển âm thầm, phá hủy các tổ chức mũi, mặt làm biến dạng mặt nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời.
- Trong một số trường hợp bị suy giảm miễn dịch, có thể xuất hiện các thương tổn ở phổi, mắt, ruột...



Hình 5.20. Bệnh nhân bị bệnh nấm Conidiobolomycosis ở vùng mũi khám và điều trị tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Da liễu Trung ương (Nguồn: tác giả)



Hình 5.21. (1, 2) Bệnh nhân bị bệnh nấm Conidiobolomycosis vùng mũi gây biến dạng mặt được điều trị tại Khoa Bệnh da nam giới, Bệnh viện Da liễu Trung ương (Nguồn: tác giả)

5. CHẨN ĐOÁN

5.1. Chẩn đoán xác định dựa vào

- Thương tổn đặc trưng ở mũi, mặt.
- Sinh thiết.
- Soi tươi, nuôi cấy tìm nấm.
- Chụp cắt lớp vi tính (CT scanner) mặt mũi xoang.

5.2. Chẩn đoán phân biệt

Cần phân biệt với một số bệnh sau:

- Bệnh nấm Mucormycosis.
- Viêm mô bào (cellulitis).

- U xơ mũi (rhinosclerosis).
- U lympho (lymphoma).

6. ĐIỀU TRỊ

Bệnh đáp ứng rất tốt với các kháng sinh chống nấm. Có thể điều trị đơn trị liệu hay phối hợp. Itraconazol phối hợp với potassium iodide (KI) cho kết quả tốt nhất.