

BỆNH PINTA

(Pinta disease)

1. ĐẠI CƯƠNG

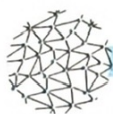
Bệnh Pinta là một bệnh nhiễm trùng mạn tính do xoắn khuẩn *Treponema carateum* (*T. carateum*) gây nên. Bệnh có từ lâu đời, chủ yếu gặp ở các nước có khí hậu nóng ẩm, vệ sinh môi trường kém. Thuật ngữ "Pinta" bắt nguồn từ tiếng Tây Ban Nha có nghĩa là "sơn/nhuộm" (to paint), để mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh. Ngoài ra, ở mỗi quốc gia, căn bệnh này được gọi theo các tên khác nhau: Mal de pinto (Cuba và Mexico), Carate (Colombia và Venezuela), Enfermedad (Chile và Peru).

2. DỊCH TỄ

Pinta là bệnh rất hiếm gặp. Cả thế giới chỉ còn khoảng 200 bệnh nhân tại các nước Trung và Nam Mỹ. Bệnh lây chủ yếu bằng đường tiếp xúc trực tiếp với người bị bệnh qua các thương tổn bị loét. Tuổi hay gặp nhất là từ 20 - 30. Ngày nay, Tổ chức Y tế thế giới xếp Pinta vào nhóm các bệnh nhiệt đới bị lãng quên (tropical neglected diseases), và cùng các nước phát động chiến dịch thanh toán bệnh Pinta trên toàn cầu.

3. CĂN NGUYÊN

Bệnh do xoắn khuẩn có tên khoa học là *Treponema carateum* gây nên. Kháng thể chống lại xoắn khuẩn này có phản ứng chéo với kháng nguyên của *T. pertenue* (gây bệnh Pian/Yaws) và *T. endemicum* (gây bệnh Bejel).



4. BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

Sau khi lây nhiễm xoắn khuẩn khoảng 2 - 3 tuần, bệnh tiến triển qua 3 giai đoạn với các biểu hiện sau đây:

- Giai đoạn thứ nhất (Primary Pinta)
 - + Thương tổn cơ bản là các sẩn nhỏ xuất hiện tại nơi xoắn khuẩn đột nhập như tay, chân, mặt. Các sẩn có kích thước to nhỏ không đều, ngứa nhiều hoặc ít. Ngoài ra, có thể xuất hiện các mảng đỏ, có vảy, tồn tại khoảng 2 - 3 tháng.
 - + Hạch: hạch bạch huyết vùng lân cận sưng, to.
 - + Triệu chứng toàn thân: không có hoặc nghèo nàn.

- Giai đoạn thứ hai (Secondary Pinta)

Các thương tổn giai đoạn thứ nhất tiến triển trong vài tháng, có thể lành hoặc chuyển sang giai đoạn thứ hai với các biểu hiện lâm sàng:

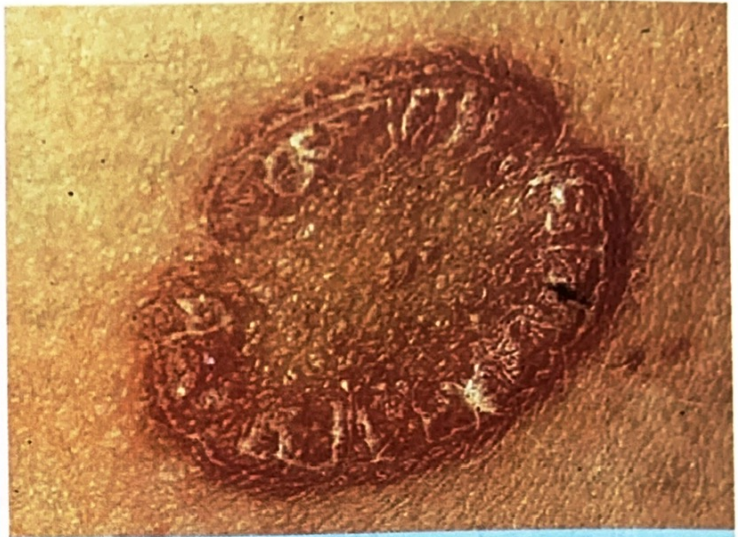
- + Sẩn nhỏ với số lượng nhiều hơn và tập trung thành mảng lớn.
 - + Màu sắc thương tổn thay đổi: màu sắc khác nhau có thể nhìn thấy trên cùng một thương tổn hay thay đổi ở nhiều vị trí của các mảng, từ màu đồng, màu xám, đến màu xanh, nâu, đen...
 - + Tiến triển giai đoạn này khoảng 3 - 6 tháng.
- Giai đoạn thứ 3 (Tertiary Pinta)

Giai đoạn này có thể bắt đầu từ 2 - 5 năm sau giai đoạn thứ nhất với các biểu hiện:

- + Thương tổn xẹp, mất màu hoặc tăng sắc tố hoặc thay đổi màu sắc.
- + Thương tổn có thể lên sẹo, teo da.



Hình 5.14. Tổn thương sẩn đơn độc vùng mạn sườn trái



Hình 5.15. Hình ảnh sẩn vùng mạn sườn khi nhìn gần

(Nguồn: Ingrid Woltsche - Kahr, 1999, Arch Dermatol)



Hình 5.16. Các tổn thương sẩn đỏ nâu lòng bàn tay kích thước 0,5 - 1cm (Nguồn: Ingrid Woltsche - Kahr, 1999, Arch Dermatol)



5. CHẨN ĐOÁN

- Dựa vào hình ảnh lâm sàng điển hình qua 3 giai đoạn.
- Soi kính hiển vi nền đen xác định xoắn khuẩn.
- Huyết thanh chẩn đoán.
- Giải phẫu bệnh lý.

6. ĐIỀU TRỊ

Benzathine penicillin rất hiệu quả với liều 1.200.000 UI cho người lớn và 0,5 triệu UI cho trẻ em. Ngoài ra có thể dùng erythromycin, tetracyclin cho những người bị dị ứng với penicillin.