



اسم الباحث :- أ.م.د. رامي محمد عادل الحيايي ، أ.م.د. ضياء جبر الليلة ، د.رافع القزاز ، د.همام غانم
عنوان البحث :-

Fever Of Unknown Origin A Prospective Study In Northern Iraq

Abstract

Objectives: A wide variety of diseases are likely causes of fever of unknown origin (FUO). No fixed guidelines exist to direct the workup in these cases. We followed a diagnostic protocol to study the causes of FUO in Iraq, and to evaluate the contribution of clinical assessment and various investigations in making the final diagnosis

Methods: From March 2002 to September 2009, fifty five consecutive patients with FUO were admitted in a tertiary referral centre in Mosul, Iraq. The patients underwent a series of clinical and diagnostic evaluation in a prospective study, in an attempt to diagnose the underlying cause of fever. The benefit of history taking and clinical examination as directors of the diagnostic workup and the yield of various laboratory and imaging techniques were assessed.

Results: Infections were the commonest causes of FUO (32.7%), followed by non-infectious inflammatory diseases (NIID) (25.4%), malignancies (16.4%) and miscellaneous causes (5.4%). No diagnosis was made in 20% of cases. Of infections, tuberculosis was the most important single cause of fever, while various vasculitides and non-Hodgkin's lymphoma were the commonest NIID and malignant disease, respectively. Symptoms of the patients were of little benefit in directing subsequent investigations, but the physical signs were more useful; finding enlarged lymph nodes was significantly associated with malignant diseases ($p=0.009$). Anaemia, high ESR and elevated liver enzymes were common and bear no significant association with any disease category. Chest radiograph and abdominal ultrasound were helpful initial imaging studies. CT scan of the chest was shown a useful diagnostic procedure.

Conclusion: Together with infections, NIID are important causes of FUO in Iraq. Careful physical examination and a systematic approach on investigations are usually rewarding in reaching the diagnosis .

الحمى مجهولة المصدر: دراسة مستقبلية في شمال العراق

الأهداف: أمراض مختلفة قد تكون سببا للحمى مجهولة المصدر. لا توجد خطوط هادية محددة لتوجيه العمل التشخيصي في مثل هذه الحالات. اتبعنا منهجا تشخيصيا لدراسة حالات الحمى مجهولة المصدر في العراق، ولتقييم ما تسهم به العلامات السريرية ومختلف الفحوصات في التوصل إلى التشخيص النهائي .

الطريقة: ما بين آذار 2002 وأيلول 2009، تم إدخال خمسة وخمسين مريضا متعاقبا مصابين بحمى مجهولة المصدر الى مركز إحالة من المرتبة الثالثة في الموصل شمالي العراق. خضع المرضى لسلسلة من الفحوصات السريرية والمختبرية في دراسة مستقبلية لمحاولة تشخيص سبب الحمى. تم تقييم فائدة المعومات التي يعطيها المريض والفحص السريري كموجهات للعمل التشخيصي وحصيلة مختلف الفحوصات المختبرية والتصويرية التي تجرى في محاولة الكشف عن التشخيص النهائي.

النتائج: كانت الأحماج السبب الأعم للحمى مجهولة المصدر (32.7٪)، تتبعها الأمراض الالتهابية غير الخمجية (25.4٪)، الأمراض الخبيثة (السرطانية) (16.4٪)، ثم أسباب متفرقة (5.4٪). لم يتم التوصل إلى تشخيص في 20٪ من الحالات. كان السل أهم الأسباب الخمجية للحمى، ومختلف التهابات الأوعية الدموية والورم اللمفاوي غير هوجكن أهم الأمراض الالتهابية غير الخمجية والأمراض السرطانية، على التوالي. كانت أعراض المريض ذات فائدة قليلة في توجيه الفحوصات المختبرية، إلا أن الفحص السريري كان أكثر فائدة، حيث أن تضخم العقد اللمفاوية كان علامة دالة على احتمال تشخيص مرض خبيث ($p=0.009$). كان كل من فقر الدم وارتفاع سرعة ترسيب الدم وزيادة نسبة أنزيمات الكبد ملاحظات عامة كثيرة الحدوث في جميع الأصناف ولم تميز صنفا عن غيره إذا قيست إحصائيا. كانت أشعة الصدر وفحص البطن بالأموح فوق الصوتية دراستين تشخيصيتين مفيدتين. ظهر مفراس الصدر كإجراء تشخيصي فعال في مثل هذه الحالات.

الاستنتاج: إضافة إلى الأحماج، كانت الأمراض الالتهابية غير الخمجية سببا مهما للحمى مجهولة المصدر في العراق. الفحص السريري المتأن والتعامل المنهجي مع الفحوصات يؤدي إلى التشخيص النهائي في أكثر حالات الحمى مجهولة المصدر