

سبب شناسی و آسیب شناسی بیماری مارک

بیماری مارک "Marek's Disease=MD" یکی از رایج ترین بیماری های سرطانی ماکیان میباشد که توسط یک هرپس ویروس "MDV" ایجاد می شود. بیماری مارک در تمامی کشورهای جهان که در آنها صنعت مرغداری وجود دارد، دیده می شود. اگر چه دراکثر اوقات واکسن های مارک مؤثر هستند، با وجود این، باز هم خسارات ناشی از این بیماری وجود دارد. بیماری مارک معمولاً در جوجه های جوان کمتر از ۱۶ هفته مشاهده می گردد، اما گاهی در مرغ های تخمگذار و گله های مادر نیز دیده می شود. به تازگی این بیماری در گله های بوقلمون در فلسطین اشغالی و فرانسه نیز مشاهده شده است. بیماری مارک توسط یک هرپس ویروس با واگیری بالا، وابسته به سلول و سرطان زا ایجاد می شود. این ویروس در همه جا حضور دارد و احتمال اینکه تمامی طیور صنعتی و بسیاری از ماکیان موجود در یک گله با ویروس این بیماری آلوده شوند، وجود دارد. ویروس مارک به سادگی به صورت افقی به جوجه های همجوار منتقل می شود و یا حتی با تماس یا به وسیله ذرات گرد و غبار و اجرام ریز مربوط به پوست و مو نیز این انتقال صورت می گیرد. مهمترین منبع عفونت، ویروسی است که به صورت جدای از سلول در اپی تلیوم فولیکول های پر وجود دارد. در بستر آلوده، ویروس مارک ممکن است بیش از ۱۶ هفته در دمای اطاق به صورت عفونی باقی بماند.

ویروس بیماری مارک به سه دسته سروتیپ طبقه بندی می شود:

سروتیپ ۱: شامل ویروس های مارک بیماری زا یا سرطان زا و سویه های تخفیف حدت یافته این ویروس ها.
 سروتیپ ۲: شامل ویروس های مارک که به صورت طبیعی تخفیف حدت یافته اند.
 سروتیپ ۳: شامل هرپس ویروس بوقلمون "HVT" می باشد.
 مؤثرترین روش برای تعیین سروتیپ های مختلف ویروس مارک که تاکنون جداسازی شده اند، روش ایمونوفلوئورسنس با استفاده از آنتی بادی های منوکلونال اختصاصی برای هر سروتیپ می باشد.

سه نوع پاتوتیپ (بیماری زا)

اخیراً، براساس توانایی ایجاد ضایعات مارک در جوجه های واکسینه شده با واکسن های "HVT" و یا واکسن دوگانه شامل HVT و سروتیپ نوع دوم ویروس بیماری مارک، سویه های بیماری زا سروتیپ ۱ این ویروس که از سطح مزارع پرورش طیور جدا شده اند به سه نوع بیماری زا یا پاتوتیپ دسته بندی می شوند:

(۱) حاد (ویروس حاد بیماری مارک، VMDV) (۲) بسیار حاد (ویروس بسیار حاد بیماری مارک vVMDV) و (۳) بسیار بسیار حاد (ویروس بسیار بسیار حاد بیماری مارک).

بنابراین جداسازی ویروس بسیار بسیار حاد بیماری مارک از گله های واکسینه شده و افزایش ضایعات ناشی از این بیماری، دلائل مستندی را برای ایجاد تحول و تغییرات مداوم ویروس بیماری مارک به سمت حدت بیشتر آن ارائه می دهند.

سه شکل از عفونت مارک شناسایی شده است: نوع اول، عفونت کاملاً مولد که در اپی تلیوم فولیکول پر در ماکیان رخ می دهد و به توسعه و گسترش درون سلولی و کاملاً عفونی و بیرون ها منجر می شود. عفونت با فعالیت محدود در برخی از سلول های لنفاوی و اپی تلیان در ماکیان واکثر کشت های سلولی رخ می دهد و در این حالت، آنتی ژن هایی تولید می شوند، اما ویرون ها، پوشش دار نبوده، بنابراین عفونت زا نیستند.

نوع دوم، عفونت نهفته یا غیر مولد می باشد که اغلب در سلول های T رخ می دهد. نوع سوم، عفونت در حال تغییر شکل یا گذرا که تنها در لنفوسیت های T ماکیان فقط با سویه حاد ویروس بیماری مارک رخ می دهد. احتمالاً، عفونت نهفته برای تشکیل تومور توسط ویروس مارک لازم است. برخلاف عفونت نهفته، که در آن ژنوم ویروسی وجود دارد اما بروز نمی نماید، عفونت در حال تغییر شکل، به واسطه ظهور محدود ژنوم

ویروس بیماری مارک مشخص می شود. به دنبال عفونت با ویروس مارک، ماکیان به عنوان حامل ویروس مطرح میشوند و به طور دائم این ویروس رادرمحیط دفع می نمایند.

نمونه برداری برای جداسازی

اگرچه بافت ها و اندام های مختلفی را می توان برای نمونه برداری جهت جداسازی ویروس بیماری مارک ، مورد استفاده قرار داد ، ولی سلول های قسمت بافی کوت (buffy coat)، سلول های توموری و سلول های طحال نیز به عنوان نمونه های برتر و ترجیحی، مورد توجه قرار می گیرند. ویروس جدای از سلول را می توان از قسمت های نوک تیز پر ماکیان بیمار جدا نمود. برای جداسازی اولیه سروتیپ نوع اول ویروس مارک، فیروبلاست های جنین اردک یا کشت سلول های کلیوی جوجه مورد استفاده قرار می گیرد. فیروبلاست های جنینی ماکیان برای جداسازی سروتیپ های نوع دوم و سوم ویروس مارک همانند سروتیپ نوع اول ویروس تخفیف حدت یافته، مورد استفاده قرار می گیرد. پلاک های ایجاد شده توسط ویروس مارک، ظرف مدت ۳ تا ۱۰ روز پس از تزریق مشاهده می شوند. همچنین می توان با تزریق به جنین جوجه های عاری از عوامل بیماری زا (SPF) و یا جوجه های یکروزه ویروس بیماری مارک را جدا کرد و شناسایی نمود. پادتن های ضد ویروس مارک و HVT را می توان به وسیله روش های سرولوژیک مختلف ایمنوفلوروسنس، واکنش رسوبی آگار- ژل (Agar-gel-percipitin) و خنثی سازی ویروس (VN) یا الیزا (ELISA) تعیین نمود.

همچنین از واکنش زنجیر پلیمرز (PCR)، می توان برای تعیین توالی ۱۳۲ جفت باز ویروس مارک از عصاره DNA به دست آمده از توده لنفاوی مربوط به این بیماری، استفاده نمود، اما این کار را نمی توان در مورد توده های لنفاوی ایجاد شده به وسیله ویروس لکوز پرندگان (ALV) یا ویروس رتیکولواندوتلیوز (REV) انجام داد. احتمالاً توده لنفاوی ناشی از بیماری مارک نسبت به بافت های غیر توموری پرندگان مبتلا، به طور واضحی حاوی مقادیر بالاتری از سلول های آلوده و همچنین رونوشت های بیشتری از DNA ویروس است. به ازای هر سلول مبتلا شده، هستند.

تشخیص تفریقی

بیماری مارک با نفوذ سلول های لنفاوی در اعصاب محیطی مختلف و اندام های داخلی، به خصوص طحال و غدد جنسی به وجود می آید. درگیری اعصاب محیطی ممکن است منجر به فلجی ناحیه ای یا کامل اندام های انتهایی شود. به هر حال فلجی ممکن است در تعداد کمی از پرندگان موجود در یک گله مبتلا دیده شود و هر پرنده ای در این گله دچار فلجی نمی شود. ارتباط سوبه های اصلی ویروس بیماری مارک با ضایعات چشمی و کوری، مورد توجه قرار گرفته است.

جراحات عصبی همچون بزرگ شدن و تغییر رنگ اعصاب به زرد مایل به خاکستری از رایج ترین نشانه های ماکیان مبتلا به بیماری مارک می باشد، و در هر صورت، توده های لنفاوی مبتلا شده را می توان در یک یا اکثر اندام ها، نظیر: ریه، قلب، مزانتر، کلیه، غدد جنسی، طحال، کبد، پانکراس، پیش معده، عضلات، پوست و تاج مشاهده نمود. لنفوما بوریس فابریسیوس در بیماری مارک دیده نمی شود.

از نظر میکروسکوپی، بیماری مارک توسط سلول های لنفوئیدی ناهمگون (هتروژنیک) سرطانی، تشخیص داده می شود. ممکن است لنفوسیت های بزرگ، متوسط و کوچک، سلول های پلاسمایی (پلاسماسل ها) و لنفوبلاست ها در اعصاب و اندام های احشایی مشاهده شوند. با توجه به طبیعت لنفوپرولیفراتیو (تکثیر سلول های لنفاوی) جراحات بیماری مارک، ممکن است این بیماری با توده های لنفاوی ایجاد شده توسط ویروس لکوز پرندگان (ALV) و یا ویروس رتیکولواندوتلیوز (REV) اشتباه شود. به دلیل گسترش فراوان ویروس لکوز لنفوئید پرندگان، ویروس رتیکولواندوتلیوز و ویروس مارک و وجود عفونت بدون تشکیل تومور در این سه بیماری معیارهای ویروس شناسی و سرم شناسی به ندرت تشخیص تفریقی قطعی ای را مهیا می سازند. در بیماری مارک توده های لنفاوی با منشأ سلول های آتستندومی توان آنها را به کمک آزمایش های ایمنوسیتوشیمی (Immunocytochemical tests) از توده های لنفاوی با منشأ سلول های B که توسط ویروس لکوز لنفوئید پرندگان و یا ویروس رتیکولواندوتلیوز به وجود می آید، تشخیص داد. در این آزمایش ها، با استفاده از آنتی بادی های اختصاصی

منوکلونال، در برابر آنتی ژن های سطحی لنفوسیت های B و T، می توان آنها را از هم تشخیص داد. از این گذشته، تغییرسلول های هدف ویروس لکوزطیور و رتیکولوآندوتلیوز، با الحاق ژن این ویروس ها به ژن onc (c)مانند c-myc صورت می گیرد که این امر باعث تشدید بروز این قبیل ژن ها می شود که عقیده بر این است که این ژن ها باعث شروع فرآیند لنفوماژنیک می شوند.

این تغییرات مولکولی مبنایی هستند جهت آزمایش DNA توموری برای تشخیص قطعی ویروس لکوز و ویروس رتیکولوآندوتلیوز و می توانند جهت تشخیص تفریقی لنفوما حاصل از دو ویروس فوق از لنفوما ناشی از ویروس مارک به کار گرفته شوند. اکنون روش های تحقیقاتی خاصی همچون pRAV-2، pSNV، یا Southern blots و آنالیز هیبریداسیون DNA توموری برای تعیین و تشخیص الحاق پروویروس کلونال REV و یا ALV با تحریک c-myc مورد استفاده قرار می گیرند. از روش PCR نیز برای تشخیص تفریقی لنفوما MD از لنفوماهایی که به وسیله ALV یا REV ایجاد می شود استفاده می کنند.

پایان

مترجم: دکتر محمود رضا پناهی دهقان



شماره تماس با مرکز: تلفن: ۰۱۷۱-۲۲۴۹۱۲۹ - تلفکس: ۰۱۷۱-۲۲۶۸۱۴۲ - همراه: ۰۹۱۱۷۱۸۸۶۳

۰۹۱۱۷۱۸۸۶۳ - ۰۱۷۱-۲۲۶۸۱۴۲ - ۲۲۴۹۱۲۹

www.Bankpoultry.com

مرکز مشاوره تخصصی طیور