حالة شفاء جديدة من الإيدز بفضل زرع نخاع عظمي

بدأ رجل يُعرَف باسم "مريض جنيف" مرحلة تماثل للشفاء طويلة من فيروس نقص المناعة البشرية بعد زرع نخاع عظمي لم تظهر فيه، بخلاف ما سُجّل في علاجات سابقة مماثلة، متحورة تمنع دخول الفيروس إلى الخلايا، ما يرجّح أن يفتح الباب أمام إجراء بحوث في هذا الشأن.

وعُرضت حالة هذا المريض، اليوم الخميس، في مدينة بريزبين قبيل افتتاح مؤتمر جمعية الإيدز الدولية الأحد في أستراليا.

واعتُبر خمسة أشخاص قبله في عداد المتعافين من فيروس نقص المناعة البشرية بعدما خضعوا لعملية زرع نخاع عظمي.

وكان لدى جميع المرضى الذين تعافوا حالة مشتركة خاصة جداً، هي أنهم كانوا يعانون سرطان الدم وزُرعت لهم خلايا جذعية جددت جهاز المناعة لديهم جذرياً. ولكن في كل مرة، كانت تظهر لدى المتبرع متحورة نادرة في جين يعرف باسم "سي سي آر 5 دلتا 32" (CCR5 delta 32)، وهي طفرة جينية يُعرف عنها

أنها تمنع دخول فيروس نقص المناعة البشرية إلى الخلايا. أما بالنسبة إلى "مريض جنيف"، فاختلف الوضع، إذ أجريت له عام 2018 عملية زرع خلايا جذعية لعلاج شكل مؤذٍ جداً من سرطان الدم. لكن هذه المرة، جاءت عملية الزرع من متبرع لم يكن يحمل طفرة "سي سي آر 5".

وبالتالي، خلافاً لخلايا الآخرين الذين صُنفوا كمتعافين، لا تحول خلايا المتبرع لـ"مريض جنيف" نظرياً دون تكاثر فيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، لم يرصَد أي وجود للفيروس بعد مرور 20 شهراً على توقف العلاج المضاد للفيروسات القهقرية لدى هذا المريض الذي تتابع وضعه مستشفيات جامعة جنيف بالتعاون مع معهد باستور ومعهد كوشان والتحالف الدولي "إيسيستم" (IciStem). وتم تخفيف علاجه المضاد للفيروسات القهقرية تدريجاً، وأوقِف نهائياً في تشرين الاول 2021.

ولم ترصد التحليلات التي أجريت خلال الأشهر العشرين التي أعقبت توقف العلاج أي جزيئات فيروسية، ولا أي مخزون فيروسي قابل للتفعيل، ولا زيادة في الاستجابات المناعية ضد الفيروس في جسم هذا المريض. ولم تستبعد الفرق العلمية أن يكون الفيروس لا يزال موجوداً، لكنها اعتبرت أن حالة هذا المريض تشكّل شفاءً جديداً من فيروس نقص المناعة البشرية.

وسبق أن أجريت عمليات زرع نخاع من دون المتحورة الواقية لمرضى آخرين مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية قبل "مريض جنيف".

وقال رئيس وحدة المخزونات الفيروسية والتحكم بالمناعة في معهد باستور أسيير سايز سيريون لوكالة فرانس برس إن "الفيروس عاود الظهور بعد بضعة أشهر" لدى هؤلاء.

وأضاف "نحن نعتبر أن مرور أكثر من 12 شهراً من دون رصد الفيروس يزيد بشكل كبير احتمال استمرار عدم رصده في المستقبل". وثمة فرضيات عدة مطروحة لتفسير هذه الظاهرة لدى "مريض جنيف".

وقال سايز سيريون "في هذه الحالة بالذات، ربما قضت عملية الزرع على كل الخلايا المصابة من دون الحاجة إلى المتحورة" الواقية، أو "ربما كان لعلاجه المثبط للمناعة، الضروري بعد الزرع، دور" في ذلك.

وإذ أقرّ رئيس مؤتمر جمعية الإيدز الدولية شارون لوين بأن هذا الشفاء الطويل "مشجع"، نبّه إلى أن "فيريوناً واحداً (وهو جسيم فيروسي مُعدٍ) يمكن أن يؤدي إلى انتعاش الفيروس". وأضاف أن هذا

المريض "سيحتاج إلى المراقبة من كثب خلال الأشهر أو حتى السنوات القليلة المقبلة. ومن المستحيل التنبؤ باحتمال حدوث انتعاش". ومع أن هذه الشفاءات تعزز الأمل بالتغلب على فيروس نقص المناعة البشرية يوماً ما، فإن عملية زرع نخاع العظم تبقى ثقيلة ومحفوفة بالمخاطر، وهي غير قابلة للتكييف مع معظم حاملي الفيروس.