

5)

## مصادفة تعدد الأشكال الجيني لـ ACE مع الالتهاب الفيروسي الخفي بي في المرضى المصريين المصابين بمرض الكلى في نهاية المرحلة

عمرو زهرة<sup>١</sup> ، هيثم طلبه<sup>٢</sup>

اقسم الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية ، كلية الطب ، جامعة الفيوم و<sup>٢</sup> قسم أمراض الكلى ، المعهد القومي للكلى و المسالك

بحث منفرد و منشور بالمجلة العربية للطب المخبري. ٢٠١٨؛ ٤٣(٢): ٢٨٥-٢٩٦

### نبذة مختصرة

**الخلفية:** يمكن أن يكون فيروس التهاب الكبد بي الخفي غير فعال من خلال نقل الدم أو زرع الأعضاء. يلعب تعدد أشكال إدراج / حذف تداخل الجين في الإنترون السادس عشر دوراً حاسماً في تطور مرض الكلى في المرحلة النهائية.

**الأهداف:** نحن نهدف إلى الكشف عن العلاقة بين النمط الجيني الثاني من تعدد الأشكال ACE و عدوى فيروس التهاب الكبد بي الخفي في مرضى الكلى المصريين في المرحلة النهائية.

**الطريقة:** أجرينا تفاعل البلمرة المتسلسل في الوقت الحقيقي لتحديد الكمي من الحمض النووي لتشخيص تعدد الأشكال ACE في مصل 139 مريض يعانون من مرض الكلى في المرحلة النهائية.

**النتائج:** من أصل ١٣٩ مريض ، كان ١٢٥ (٨٩.٩٪) سلبي لانتيجين سطح فيروس التهاب الكبد. لاحظنا وجود نسبة عالية من النمط الجيني II (١٠٦ = ٧٦.٢٪) ، في حين كانت الطرز الوراثية DI و DD ( 19 = 13.7% ) و ( ١٤ = ١٠.١٪ ) على التوالي.

يمثل الأليل I نسبة ٨٣.١٪ بينما كان الأليل D 16.9٪. كان للنمطين الوراثيين II و DI فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى متوسط PCR. كان النمط الجيني DI بين الذكور والنمط الجيني DD بين الإناث أعلى النسب ذات دلالة إحصائية. أعلن وجود الأليل I اختلافاً كبيراً إحصائياً في المستويات المتوسطة لـ AST و PCR.

**الخلاصة:** وجدنا أن النسبة المئوية المرتفعة للأليل I أو النمط الجيني II لتعدد الأشكال ACE في مرضى الداء الكلوي المصريين في المرحلة النهائية قد يكونون مسؤولين عن وجود الحمض النووي لـ HBV مع غياب المستضد السطحي لالتهاب الكبد B الملاحظ.

**الكلمات الرئيسية:** ACE، تعدد الأشكال ، مرض الكلى في المرحلة النهائية ، فيروس التهاب الكبد بي الخفي