دور الحمض النووي الريبى الطويل غير مشفر CDKN2B-AS1 والهوموسيستايين فى مرضى اعتلال عضلة القلب الإقفاري.

الخلفية: اعتلال عضلة القلب الإقفارى يشير إلى ضعف وظيفة البطين الأيسر بشكل كبير الذي يسببه مرض الشريان التاجي. والهدف من هذه الدراسة هو تقييم مستويات الحمض النووي الريبى الطويل غير مشفر CDKN2B-AS1 والهوموسيستين في المرضى الذين يعانون من اعتلال عضلة القلب الإقفارى ومقارنتها مع المرضى الذين يعانون من اعتلال عضلة القلب اللاإقفارى.

الطريقة: أجريت هذه الدراسة على 86 مريضا يعانون من اعتلال عضلة القلب مقسمة إلى مجموعتين: المجموعة الأولى؛ 56 مريضا يعانون من اعتلال عضلة القلب الإقفاري (47 ذكور و 9 إناث)، والمجموعة الثانية؛ 30 مريضا يعانون من اعتلال عضلة القلب اللاإقفارى المتوسع (23 ذكور و 7 إناث). تم فصل مصل الدم للكشف عن هوموسيستين بواسطة الفحص المناعي المرتبط بالانزيم (الإليزا) و الحمض النووي الريبى الطويل غير مشفرCDKN2B-AS1 بواسطة تفاعل البلمرة المتسلسل الكمي.

النتائج: كانت هناك زيادة كبيرة في الحمض النووي الريبى الطويل غير مشفرCDKN2B-AS1 في مجموعة اعتلال عضلة القلب الإقفاري مقارنة مع مجموعة اعتلال عضلة القلب اللاإقفاري. كان مستوى الهوموسيستين في الدم مرتفعا في اعتلال عضلة القلب الإقفاري من المجموعة الاخرى ولكن قيمة P ليست كبيرة.

الاستنتاج: الحمض النووي الريبى الطويل غير مشفرCDKN2B-AS1 لديه امكانات قوية للعمل كعلامة بيولوجية لتشخيص اعتلال عضلة القلب الإقفاري وتوفير استراتيجيات جديدة محتملة للفحص المبكر والعلاج من اعتلال عضلة القلب الإقفاري. وفيما يتعلق بالهوموسيستين ، نحتاج إلى مزيد من البحوث لإثباته كعامل خطر لاعتلال عضلة القلب الإقفاري وهذا أمر مهم بالتأكيد من أجل أدلة قوية.