

## دور الحمض النووي الريبي الطويل غير مشفر-CDKN2B-AS1 والهوموسيتاين في مرضى اعتلال عضلة القلب الإقفاري.

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

الطريقة: أجريت هذه الدراسة على ٨٦ مريضا يعانون من اعتلال عضلة القلب مقسمة إلى مجموعتين: المجموعة الأولى؛ ٥٦ مريضا يعانون من اعتلال عضلة القلب الإقفاري (٤٧ ذكور و ٩ إناث)، والمجموعة الثانية؛ ٣٠ مريضا يعانون من اعتلال عضلة القلب اللاإقفاري المتوسع (٢٣ ذكور و ٧ إناث). تم فصل مصل الدم للكشف عن هوموسيتاين بواسطة الفحص المناعي المرتبط بالانزيم (الإليزا) و الحمض النووي الريبي الطويل غير مشفر CDKN2B-AS1 بواسطة تفاعل البلمرة المتسلسل الكمي.

النتائج: كانت هناك زيادة كبيرة في الحمض النووي الريبي الطويل غير مشفر CDKN2B-AS1 في مجموعة اعتلال عضلة القلب الإقفاري مقارنة مع مجموعة اعتلال عضلة القلب اللاإقفاري. كان مستوى الهوموسيتاين في الدم مرتفعا في اعتلال عضلة القلب الإقفاري من المجموعة الأخرى ولكن قيمة P ليست كبيرة.

الاستنتاج: الحمض النووي الريبي الطويل غير مشفر CDKN2B-AS1 لديه إمكانات قوية للعمل كعلامة بيولوجية لتشخيص اعتلال عضلة القلب الإقفاري وتوفير استراتيجيات جديدة محتملة للفحص المبكر والعلاج من اعتلال عضلة القلب الإقفاري. وفيما يتعلق بالهوموسيتاين ، نحتاج إلى مزيد من البحوث لإثباته كعامل خطر لاعتلال عضلة القلب الإقفاري وهذا أمر مهم بالتأكيد من أجل أدلة قوية.