

## الحمض النووي الريبي (IFNG-AS) و (GAS5) مؤشرات تشخيصية جديدة و علامات النذير في قرقرية فئة الصدفيات مجهولة السبب ( ITP في الاطفال..

### الملخص العربي

**الخلفية / الهدف:** IFNG-AS1 عبارة عن حمض نووي ريبوزي طويل غير مشفر يعمل كمحسن لنسخة (IFN- $\gamma$ ) Interferon-gamma. GAS5 عبارة عن حمض نووي ريبوزي طويل غير مشفر المرتبط بمقاومة الجلوكوكورتيكويد. التعبيرات الشاذة التي تحدث في كلا من GAS5 و IFNG-AS1 ترتبط ارتباطاً مباشراً بالعديد من اضطرابات المناعة الذاتية لكن مستوياتهم في ITP التي تصيب الاطفال لا تزال غامضة. تهدف هذه الدراسة إلى التوضيح تعبيرات الاحماض النووية الريبوزية الطويلة غير المشفرة المستهدفة في ITP في الطفولة وارتباطها بالفيزيولوجيا المرضية والسمات السريرية للمرض بالإضافة إلى ارتباطها بالأنواع واستجابات العلاج.

**الطريقة:** التغييرات الطية للـ lncRNAs المستهدفة في عينات الدم المأخوذة من الأطفال مع ITP والضوابط الصحية تم تحليلها باستخدام PCR (qRT-PCR).

**النتائج:** كان هناك فرط التعبير في IFNG-AS1 و GAS5 في مصل مرضى ITP في مرحلة الطفولة [متوسط (IQR) = 3.08 (0.2-22.39)] و (4.19 (16.91-0.9) على التوالي ، أيضاً ، كان هناك ارتفاع ملحوظ في IFNG-AS1 و GAS5 ( $p < 0.05$ ) في ITP المستمر (2-3 أشهر) [الوسيط (IQR) = 4.58 (0.31-22.39) و 3.77 (12.36-0.87) على التوالي] أو ITP المزمن (< 2 أشهر) [الوسيط (IQR) = 5.6 (12.59-0.25) و 5.61 (16.91-1.15) على التوالي] عند مقارنتها بالحديثة تم تشخيص المرضى اقل من 3 أشهر [الوسيط (IQR) = 1.21 (0.2-8.95) IFNG-AS1، ومتوسط [GAS5 (IQR) = 1.07 (0.09-3.55)] أيضاً تعبيرات الاحماض النووية الريبوزية الطويلة غير المشفرة المستهدفة GAS5 و IFNG-AS1 كان موجودين أعلى بكثير في المرضى الذين يعانون من استجابة جزئية للعلاج [متوسط (IQR) = 4.15 (0.94-19.25) IFNG-AS1، و (GAS5 متوسط (IQR) = 4.25 (16.91-0.81)] أو عدم الاستجابة [IFNG-AS1 median (IQR) = 4.19 (1.25-22.39) و متوسط (IQR) = 5.11 (2.34-15.27) GAS5 بالمقارنة مع المرضى الذين استجاب تماماً للعلاج (متوسط (IQR) = 2.09 (0.2-14.58) IFNG-AS1 و (GAS5 متوسط (IQR) = 2.51 (0.09-10.33) بالإضافة إلى ذلك ، بعد العلاج ، تكون تعبيرات IFNG-AS1 و GAS5 بشكل ملحوظ يرتبط سلباً مع عدد الصفائح الدموية.

**الخلاصة:** تشير النتائج إلى أن كلا من IFNG-AS1 و GAS5 يعتبران مؤشران جديان في تشخيص ITP في مرحلة الطفولة التي يمكن أن تساعد في توقع دقيق لتقدم المرض في وقت التشخيص ويمكن تكون أداة مفيدة لتخطيط العلاج.