ارتفاع مستويات الاستيوبنتن فى الدم عند العدوى بفيروس الكبدى الوبائي المزمن سي: المناعة الذاتية المصاحبة للاعراض الروماتيزمية

نظرا للدور المقترح للاستيوبنتن فى امراض المناعة الذاتية، والالتهابات المختلفة، فقد بحثنا تركيزه فى الدم في مرضى الالتهاب الكبدى الوبائي المزمن (سي) مصاحبة او غير مصاحبة باعراض المناعة الذاتية و قارنا تلك المستويات مع المظاهر السريرية وشدة التليف النسيجي فى الكبد.

البحث تضمن سبعين مريضا مصابين HCV المزمن (35 مع و 35 بدون اعراض امراض المناعة الذاتية الروماتيزمية) تم مقارنتهم مع 35 متطوعا من الاصحاء مع الاخذ فى الاعتبارالعمر والجنس. و قد تم جمع بيانات بيئية و سريرية و كيميائية مناعية و كذلك تاريخ الالتهاب الفيروسى. و تقييم مستويات الاستيوبنتن ب (ELISA). النتائج فى البحث الحالى تظهر ارتفاع متوسط مستويات الاستيوبنتن في مرضى HCV المزمن مع او بدون مظاهر الروماتيزم والمناعة الذاتية. قيم الاستيوبنتن زادت بطريقة مطردة مع زيادة شدة الاستيوبنتن تليف الكبدى (p=0.009). تحليل المتغيرات المتعددة أظهرت ان وجود الاعراض الروماتيزمية اعطت اعلى قيمة تنبؤية (b=7.14, Beta=0. 414 . p=00.000) يليها التليف الكبدى (b=4.522, Beta= 0.444, p=0.000) مع تغيرات مستوى الاستيوبنتن فى عينة البحث. اظهرت عينات البحث المصابة باعراض روماتيزمية ارتفاع مستويات الاستيوبنتن في المرضى الذين يعانون من ارتفاع فى الكريوجلوبيولين و عامل الروماتويد و كذلك التهاب الاوعية الدموية اكثر من الذين لا يعانون من ذلك. لم تلاحظ علاقة احصائية بين قيم الاستيوبنتن و الالبومين و الامينوترانسفيريز او كمية الفيروس فى الدم. النتائج السابقة تقترح ان الاستيوبنتن سيكون عامل واعد فى مرضى HCV المزمن المصاحب باعراض روماتيزمية ؛ خاصة مع التهاب الاوعية الدموية و الارتفاع فى الكريوجلوبيولين و كذلك يمكن ان يستخدم كدليل حيوى لتقييم شدة التضرر الكبدى فى مرضى HCV المزمن.