

البحث الخامس: مشترك و منشور دوليا

تقييم تعدد الأشكال الجينية لمستقبلات فيتامين د و كثافة العظام بقياسي

(FRAX) و (TBS)

لدى مرضى الروماتويد المفصلي : ربط أجزاء من الأحجية

أهداف البحث: تقييم التعدد الجيني لمستقبلات فيتامين د، و كثافة العظام و دراسة العوامل المحتملة لحدوث وهن العظام و الكسور لدى مرضى الروماتويد المفصلي.

طرق البحث: سبعة و تسعون مريضا بالروماتويد المفصلي تم ادراجهم مقارنة بخمس و أربعين من المجموعة الضابطة مطابقة للجنس و العمر مع قياس للمستقبلات الجينية لفيتامين د و الأشعة الخاصة بالدكسا و الفراكس في السنوات العشرة و قياس التي بي اس . نشاط المرض تم تقييمه في قياس داس و الأسئلة المعدلة الخاصة بالصحة.

النتائج: كان متوسط عمر المرضى $47,9 \pm 8,9$ سنة . ٨٥ إناث و ١٢ ذكور (١:٧) كانت مدة المرض $2,6 \pm 9,4$ سنوات. نشاط المرض بالداس ٢٨ كانت $4,1 \pm 0,4$ ، $4,52$

الأسئلة المعدلة الخاصة بالصحة كانت $6,0 \pm 4,0$ مع وجود اختلافات ملحوظة بين المجموعتين المرضى و الضابطة بدلالات إحصائية بين الفراكس و الدكسا، و مقارنة بكلا من المستقبلات الجينية لفيتامين د و التي بي اس. الفيتامين د

و مستوياته لدي المجموعة الضابطة من الأصحاء $7,5 \pm 1,0$ و في مرضى الروماتويد المفصلي $6,5 \pm 9,3$

لا يوجد أي منهما تناولوا علاج لهشاشة وهن العظام أو الأدوية البيولوجية . وجدت علاقة رابطة ملحوظة بين هشاشة العظام مع السن، فترة المرض، انطاع الطمث، و عامل الروماتويد الإيجابي . وجد أن مرضى الروماتويد المفصلي لديهم انخفاض ملحوظ بالتي بي اس و زيادة أعلى بالفراكس مع عامل الروماتويد الإيجابي و مضادات البيبتيد الانتي سي سي بي . الفراكس تناسب طرديا و التي بي اس تناسب عكسيا مع السن، شدة المرض، اليوريك اسيد في المصل، الالكالين فوسفاتيز ،

و الأسئلة المعدلة الخاصة بالصحة.

استنتاجات: نقص كثافة العظام و ازدياد القابلية لكسورها يحدث ملحوظا لمرضى الروماتويد المفصلي . مستوى فيتامين د كان أقل لدى المرضى و المجموعة الضابطة ، و المستقبلات الجينية للفيتامين د لم تكن مربوطة بالمرضى. قياسات الفراكس و التي بي اس أدوات مؤثرة لو هن العظام و الكسور لدى مرضى الروماتويد المفصلي.