

معدل حدوث نقص الصفائح الدموية في مرضى الإلتهاب الكبدي المزمن(سي) الذين تم علاجهم و الذين لم يتم علاجهم بإستخدام عقار الانترفيرون

الملخص العربي

يعتبر نقص الصفائح الدموية من المشاكل الشائعة في المرضى الذين يعانون من أمراض الكبد المزمنة حيث يؤثر على الرعاية الروتينية لهؤلاء المرضى، فيحتمل التأجيل أو التدخل في الإجراءات التشخيصية والعلاجية بما في ذلك عينة الكبد، والعلاج المضادة للفيروسات، و إجراء الجراحات اللازمة.

اصبح العلاج بعقاري الانترفيرون والريبافيرين هو العلاج الوحيد الموصى به في التهاب الكبد الفيروسي المزمن(سي) وأفادت التقارير حدوث نقص في الصفائح الدموية كأثر جانبي من العلاج بالإنترفيرون.

الهدف من هذه الدراسة هو تقييم معدل حدوث نقص في الصفائح الدموية في المرضى الذين يعانون من الالتهاب الكبدي المزمن (سي) الذين تم علاجهم والذين لم يتم علاجهم لتقييم التأثير المتبادل بين كل من عدد الصفائح الدموية والعلاج الموصى به.

اجريت هذه الدراسة على مائتي و تسع مريض ممن يعانون من الالتهاب الكبدي المزمن (سي) و تم تقسيم هؤلاء المرضى إلى مجموعتين:

(أ) المجموعة الاولى: وتشمل مائة و اربعة و اربعين مريض الذين يعانون من الالتهاب الكبدي المزمن (سي) و تم علاجهم بعقار الانترفيرون و الريبافيرين في مستشفى السكة الحديد بالقاهرة كجزء من البرنامج الوطني لمكافحة التهاب الكبد الفيروسي تحت إشراف ورعاية وزارة الصحة المصرية.

(ب) المجموعة الثانية : وتشمل خمسة و ستين مريضا يعانون من الالتهاب الكبدي المزمن (سي) و لا يناسبهم عقار الانترفيرون لأن معظمهم

يعاني من تقدم في مرض الكبد مع ارتفاع في ضغط الوريد البابي الكبدي تم تشخيصه بوجود دوالي المريء أو المعدة عن طريق منظار المعدة التشخيصي. بينما ثمان حالات فقط لديهم نقص في عدد الصفائح الدموية.

وقد تم فحص المرضى اكلينيكيًا قبل العلاج و عمل التحاليل اللازمة ودلالات الاصابه بفيروسات الالتهاب الكبدي "ب" و "س" و التحليل الفيروسي الكمي (بي سي آر) لتحديد كمية الحامض النووي للفيروس "س" و موجات صوتية على البطن و منظار علوي تشخيصي للمرضى الذين وُجد لديهم تضخم بالطحال في المجموعة الاولى و بالنسبة لمرضى المجموعة الاولى فقد تم عمل عينة من الكبد بمساعدة الموجات الصوتية و تم متابعة المرضى اكلينيكيًا و بالتحاليل الطبية لمتابعة الاستجابة للعلاج و اعراضه الجانبية.

في هذه الدراسة، كان معدل الإصابة بنقص الصفائح الدموية في المرضى الخاضعين للدراسة ٢٨,٧% (٢٠٩/٦٠)، وكان أكثر في المجموعة الأولى (٦٠/٣٣) ، مشيراً إلى ان نقص الصفائح الدموية متكرر في المرضى الذين يعانون من الالتهاب الكبدي المزمن (س).

وقد أظهر المرضى الذين يمتلكون اعداد طبيعية من الصفائح الدموية ارتفاع في الوظائف التصنيعية للكبد كنسبة الزلال بالدم و انخفاض في وظائف الكبد التي تدل على نشاط الالتهاب الكبدي مقارنة مع هؤلاء المرضى الذين يعانون من نقص في عدد الصفائح الدموية مشيراً إلى أن مستوى الثرومبوبويتين وعدد الصفائح الدموية متعلقة بوظائف الكبد.

في هذه الدراسة، كان تضخم الطحال متكرر بشكل ملحوظ في المجموعة الثانية عن المجموعة الأولى، وكان المرضى بالمجموعه الاولى الذين يعانون من تضخم الطحال يعانون اكثر من انخفاض عدد الصفائح الدموية اثناء فترة العلاج بالإنترفيرون.

وقد اظهرت نتائج الفحص الباثولوجي لعينات الكبد في المجموعة الأولى من المرضى وجود ارتفاع في معدل حدوث نقص الصفائح عادة في المرضى الذين يعانون من التهاب كبدى بسيط (A1) ومتوسط (A2)، وفي المرضى الذين يعانون من وجود تليف بدرجة متوسطة (F2) و (F3) ويمكن أن يعزى هذا إلى ضعف إنتاج الثرومبوبويتين.

أثناء العلاج بالإنترفيرون، تم تسجيل اربع حالات من نقص الصفائح الدموية الشديدة و التي أدت إلى توقف العلاج أو تخفيض الجرعة. وبصدد تأثير الإنترفيرون على عدد الصفائح الدموية، لاحظنا أن عدد الصفائح الدموية تأثرت بعلاج الإنترفيرون خاصة بعد الجرعة الاولى ليصل إلى ادنى مستوى في الاسبوع الثامن ثم ارتفعت مرة أخرى حتى الاسبوع العشرين ولكن لا يزال أقل من مستويات ما قبل العلاج (ثم انخفضت في الاسبوع الرابع و العشرين و الاسبوع الثامن و الاربعين مرة أخرى وخاصة في مرضى تليف الكبد الشديد (F4).

نستخلص من هذه الرسالة:

- نقص الصفائح الدموية شائع في المرضى الذين يعانون من فيروس التهاب الكبد الوبائي المزمن (س).
- يرتبط عدد صفائح الدم بانخفاض وظائف الكبد.
- عدد الصفائح الدموية أقل في المرضى الذين يعانون من تضخم الطحال .
- يمكن أن يحدث نقص في عدد الصفائح الدموية في المرضى الذين يعانون من التهاب الكبد الوبائي المزمن ويتلقون العلاج بالإنترفيرون و الريبافيرين و الذي قد يؤدي إلى تخفيض الجرعة أو التوقف.
- تتأثر الصفائح الدموية عن طريق الإنترفيرون بشكل رئيسي في المرضى الذين يعانون من درجات اعلى من التليف (F4).