التوصيف الظاهري للخلايا الشبيهة ب NKT وتقييم السيتوكينات ذات الصلة على وجه التحديد للتنبؤ بالإجهاض المتكرر غير المبرر

المشكلة: خلل تنظيم الجهاز المناعي هو سبب رئيسي للإجهاض المتكرر غير المبرر (URM). تحتاج النساء المصابات ب URM إلى فحص البيئة الدقيقة للحمل ومنظمات المناعة ، لمنع الإجهاض التلقائي. طريقة الدراسة: في هذه الدراسة قمنا بتقييم مجموعات الخلايا الفرعية الشبيهة ب NKT في الدم الوريدي المحيطي للنساء المصابات ب URM باستخدام قياس التدفق الخلوي. تم قياس مستويات التعبير عن السيتوكينات Th1 ذات الصلة على وجه التحديد (γ -IFN و IL-2) ، والسيتوكين (Th2 (IL-4 ، والسيتوكينات (Th17 (IL-17 ، باستخدام مقايسة الممتز المناعي المرتبط بالإنزيم. النتائج: النسبة المئوية ل CD16 þCD56 þNKT (مزدوجة إيجابية تشبه NKT; DPNKT-like) مجموعة فرعية من الخلايا ، وكانت مستويات IL-2 و IFN-γ مرتفعة بشكل كبير في دم المرضى غير الحوامل والحوامل الذين يعانون من URM مقارنة بمجموعات التحكم الصحية ، وزادت هذه المعلمات بشكل كبير بعد الحمل في نفس المرضى الذين يعانون من URM. استنادا إلى انتشار العوامل المناعية المرشحة في المرضى الذين يعانون من URM ، تم تقييم الدلالة التنبؤية للمجموعات الفرعية للخلايا الشبيهة ب KT، γ -IFN و IL-2 profi les على أنها محتملة

predi ctors من URM. نقطة فاصلة بنسبة ٢.٥٥٪ لمجموعة فرعية من الخلايا الشبيهة ب PNKT D في الدم وقيم القطع من ٣٩.٥ و ٢٠.٥ pg / ml لمستويات γ -IFN و IL-2، respecti vely يمكن استخدامها للتنبؤ بخطر الإجهاض التلقائي. على حد علمنا ، هذه هي دراسة first التي وصفت الدلالة التنبؤية للبارام المناعي المذكور أعلاه قبل الحمل وبعده ، وسلطت الضوء على العلاقة بين الخلايا الشبيهة ب NKTlike والسيتوكينات المرشحة Th1 مع فقدان الحمل لدى النساء المصابات ب URM. الاستنتاجات: يمكن استخدام الخلايا الشبيهة ب DPNKT و γ -IFN و IL-2 كعلامات للتنبؤ بخطر الإصابة الإجهاض في المرضى الذين يعانون من URM.