

Arabic Summary

الملخص العربي

تعد اللوكيميا من النوع الميلودي الحاد واحدة من السرطانات شديدة الخطورة حيث إنها تتميز بالقصر الشديد في معدل البقاء لدى مرضاها وينتشر هذا النوع من اللوكيميا في كبار السن أكثر من انتشاره في صغار السن كما أنها تصيب ما بين اثنين إلى ثلاثة مرضى من كل مائة ألف شخص سنوياً . ويحدث هذا المرض نتيجة وجود عوامل عديدة تجعل الأشخاص أكثر عرضة لهذا المرض ومن هذه العوامل : الشذوذ الكروموسومية الوراثية - التعرض لأنواع معينة من الفيروسات - أمراض نخاع العظام المختلفة - التداوي بأنواع معينة من العقاقير مثل العقاقير التي تستخدم في علاج الأورام - التعرض للإشعاع مثل أشعة إكس وغيرها وتشمل اللوكيميا من النوع الميلودي الحاد ثمانية أنواع حسب التصنيف الفرنسي الأمريكي البريطاني - وهناك أعراض عديدة تظهر على المرضى المصابين بهذا النوع من اللوكيميا مثل الأنيميا الشديدة - القابلية الشديدة للإصابة بالميكروبات المختلفة - القابلية للنزيف الدموي وغيرها واعتماداً على هذه الأعراض الإكلينيكية والتحليل الدقيقة لعينة من دم المرضى وكذلك عينة من نخاع العظام يتم تشخيص هذا المرض بإتقان وبالرغم من وجود عقاقير عديدة لعلاج هذا النوع من اللوكيميا إلا أن نسبة نجاحها قليلة وغالبية المرضى تموت نتيجة لهذا المرض.

وقد أجريت هذه الدراسة شاملة خمسة وأربعين مريضاً بالغين مصابين باللوكيميا الميلودية الحادة بالإضافة إلى عشرة أشخاص آخرين سالمين تماماً لعمل المقارنة (المجموعة الضابطة) هادفة إلى تقييم معدل حدوث أنواع معينة من السيتوكينات (مثل الأنترلوكين ٦ ، ٨ وعامل الأورام التحلي " التكرزي ") وانحلال الخلية الجزئي (الموت الخلوي المبرمج) في هؤلاء المرضى وعلاقة هذه السيتوكينات بنسبة الخلايا السرطانية وكذلك علاقتها بالأنواع المختلفة لهذه اللوكيميا حسب التصنيف الفرنسي الأمريكي البريطاني . كما تهدف هذه الرسالة إلى تقييم مدى تأثير العلاج الكيماوي على هذه السيتوكينات وقد تم اختيار هؤلاء المرضى من المعهد القومي للأورام بالقاهرة . وتم عمل الأتي لكل مريض : معرفة تاريخ المرض كاملاً - فحص شامل لهؤلاء المرضى - تحليل عينة من دم هؤلاء المرضى وكذلك تحليل عينة من نخاع العظام - تقييم مستوى الإنترلوكين ٦ و ٨ وعامل الأورام التحلي (التكرزي) ومستوى الفاس كمؤشر لعملية الانحلال الجزئي للخلية (الموت الخلوي المبرمج) لدى هؤلاء المرضى وكذلك الأشخاص السالمين - تصنيف نوع اللوكيميا لدى كل مريض حسب التصنيف الفرنسي الأمريكي البريطاني .

تم إعطاء جميع المرضى جرعة واحدة من العلاج الكيماوي كالأتي (الأراسي لمدة سبعة أيام + الأديرياميسين لمدة ثلاثة أيام) وبعد أسبوعين من انتهاء هذه الجرعة تم تقييم المرضى مرة أخرى كما سبق ذكره قبل العلاج وأسفرت هذه الدراسة عن النتائج الآتية:

- ١- تمثل الأنيميا أو الشحوب العرض الأكثر شيوعاً في المرضى حيث إنها أصابت سبعة وتسعين وثمانية من العشرة في المائة من المرضى ولم يتعد نسبة الهيموجلوبين في هؤلاء المرضى ١٠ جم / ١٠٠ مل دم .
- ٢- حدثت استجابة كاملة للعلاج الكيماوي في واحد وخمسين وواحد من العشرة في المائة من المرضى في حين أن أربعين في المائة من المرضى كانت استجابتهم غير كاملة. أما النسبة الباقية (ثمانية وتسعة من العشرة في المائة) من المرضى فقد ماتوا قبل انتهاء جرعة العلاج .
- ٣- لوحظ أن ارتفاع مستوى الإنترليوكين ٦ ، عامل الأورام التحلي (التكرزي) ومستوى الفاس في مرضى اللوكيميا أكثر منه في أكثر منه في المجموعة الضابطة. في حين أنه لم تختلف نسبة الأنترليوكين ٨ بين المرضى والمجموعة الضابطة.
- ٤- لم يختلف مستوى الأنترليوكين ٨ و عامل الأورام التحلي ومستوى الفاس مع تغير سن المريض في حين أن لوحظ ارتفاع مستوى الإنترليوكين ٦ في صغار السن عنه في كبار السن .
- ٥- لوحظ فرق واضح في مستوى عامل الأورام التحلي بين الذكور والإناث حيث إن مستواه في الذكور كان أعلى منه في الإناث.
- ٦- لوحظ وجود فروق واضحة في مستوى الإنترليوكين ٦ وعامل الأورام التحلي ومستوى الفاس في الأنواع المختلفة لهذه اللوكيميا حسب التصنيف الفرنسي الأمريكي البريطاني .
- ٧- لم تتغير استجابة المرضى للعلاج الكيماوي مع تغير مستوى الإنترليوكين ٦ و الإنترليوكين ٨ وعامل الأورام التحلي أو مستوى الفاس لدى مرضى اللوكيميا الميلودية الحادة .

٨- لوحظ أن اجتماع ارتفاع مستوى الإنترليوكين ٦ وعامل الأورام التحلي معاً لدى المرضى يجعل استجابة المرضى للعلاج الكيماوي استجابة غير كاملة.

ونستخلص من هذه النتائج أنه ليس لكل السيتوكينات وانحلال الخلية الجزئي علاقة مميزة مع اختلاف العمر أو الجنس أو مع الأنواع المختلفة حسب التصنيف الفرنسي الأمريكي البريطاني. كما أنه لوحظ عدم وجود علاقة مميزة لهذه السيتوكينات ومستوى الفاس بالنسبة لاستجابة المرضى للعلاج الكيماوي كذلك استجابة المرضى للعلاج الكيماوي. وفي النهاية توصي هذه الدراسة بقياس نسبة الإنترليوكين ٦ وعامل الأورام التحلي معاً لدى مرضى اللبوكيميا الميلودية الحادة للتنبؤ بكيفية استجابتهم للعلاج الكيماوي. كما توصي هذه الدراسة بمزيد من الدراسات لتقييم هذه العوامل مع معدل البقاء لدى المرضى وكذلك لمقارنة مستوى هذه العوامل بين المرضى المصابين حديثاً أو المنتكسين للعلاج السابق .