

الملخص العربى

اضطرابات الغدد الصماء فى المرضى المصابين بأنيميا البحر المتوسط من أكثر مضاعفات المرض شيوعا على مستوى العالم. حيث أنها تؤثر على كفاءة المريض وتسبب زيادة ملحوظة فى تطورات الحالة المرضية ومعدلات الوفيات.

وهذه الاضطرابات فبالغدد الصماء تنتج من عوامل متعددة. لكن معظم الدراسات رجحت أن العامل الرئيسى هو تراكم الحديد بالجسم نتيجة نقل الدم المتكرر.

وقد وجد أن استعمال الادوية المزيلة للحديد من الجسم تقلل من تدمير أنسجة القلب والكبد مما يحسن من الحالة الصحية. لكن قدرة هذه الادوية على منع حدوث اضطرابات فى وظائف الغدد الصماء ليس واضحا بعد.

الغرض من الدراسة:

تقييم وظائف الغدة الدرقية فى المرضى المصابين بأنيميا البحر المتوسط العظمى.

المرضى وطرق البحث:

هذا البحث يشتمل على هؤلاء المرضى :

- 1- المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 8-18 عاما
- 2- المصابين بأنيميا البحر المتوسط العظمى فقط(غير مصحوبة بأى نوع من انواع الانيميا الاخرى).

هذه الدراسة اشتملت على 25 مريضا مصابا بمرض انيميا البحر المتوسط العظمى فى عيادة أمراض الدم و الاورام بقسم الاطفال ,جامعة بنها, وعيادة الدطفال التخصصى والتى تتراوح اعمارهم بين 8 و 18 سنة , وقد تم اجراء ما يلى لكل حالة:

1- دراسة التاريخ المرضى ويشتمل على

السن , تاريخ بداية نقل الدم وعدد مرات نقل الدم سنويا وكميته ,نوع العقار المستخدم لخفض نسبة الحديد فى الدم ومدى الاستجابة للعلاج و عمر المريض عند استئصال الطحال

2- الفحص الاكلينيكي العام.

3- الفحص الموضعى للغدة الدرقية.

4- الفحوص المعملية:

- نسبة الفيريتين (مخزون الحديد).
- تيتراايودوثيرونين الحر , الهرمون المحفز للغدة الدرقية.

وقد أظهرت النتائج ما يلي:

- - نسبة القصور فى الغدة الدرقية هو 16% فى مرضى انيميا البحر المتوسط العظمى , ولم توجد أى فروق احصائية ملحوظة بين المرضى المصابين بالقصور فى الغدة الدرقية والآخرين غير المصابين فيما عدا متوسط كتلة الجسم و مستوى الفيريتين ومستوى الهرمون المحفز للغدة الدرقية فى الدم (مستويات اعلى فى المرضى المصابين بقصور فى الغدة الدرقية), وفى مستوى الثيروكسين الحر فى الدم (مستوى اقل فى المرضى المصابين بقصور فى الغدة الدرقية)
- وقد وجد ارتباط ايجابى ذو دلالة احصائية بين مستوي الفيريتين بالدم و مستوى الزيادة بأنزيمات الكبد.
- لم تظهر قيمة ذات دلالة احصائية في الفرق بين المرضى الذين تم إجراء أستئصال للطحال لهم والمرضى الذين لم يستئصلوا الطحال فيما يتعلق بوظائف الغدة الدرقية
- توجد علاقة طردية ملحوظة احصائيا بين مستوي الفيريتين ومستوى الهرمون المحفز للغدة الدرقية فى الدم , بينما توجد علاقة عكسية ملحوظة احصائيا بين مستوي الهرمون المحفز للغدة الدرقية و مستوي الثيروكسين الحر فى الدم.

الخلاصة:

نستخلص من هذه الدراسة أن نقل الدم المتكرر بصورة مطولة في مرضى أنيميا البحر المتوسط يؤدي الى ارتفاع نسبة الحديد بالدم مما يؤثر على الغدد الصماء ومن بينها الغدة الدرقية ويظهر ذلك بصورة أكلينيكية و فى الفحوصات المعملية لهرمونات الغدة الدرقية.

التوصيات:

ننصح مرضى انيميا البحر المتوسط العظمى بالمتابعة والفحص الدورى للغدة الدرقية على الاقل مرة سنويا وذلك بعد حوالى 8 سنوات من نقل الدم .