

الملخص العربي

تعتبر المرحلة الأخيرة لأمراض الكبد مشكلة صحية تواجه العالم كله وتعتبر زراعة الكبد هي العلاج الوحيد الفعال ، في مصر زراعة الكبد من متبرع هي الحل الوحيد لمرض المرحلة الأخيرة لأمراض الكبد .

في مصر أن أكثر الدواعي لزراعة الكبد هي المرحلة الأخيرة لأمراض الكبد الناتجة عن الإصابة بالالتهاب الكبدي سي يتبعها حالات الأورام السرطانية للكبد .

أن زراعة الكبد تقرن بعدة مضاعفات ولكن الرفض الخلوي والتهاب الكبدي سي المتكرر يعتبران المضاعفات الأكثر انتشارا التي تصيب زراعة الكبد .

هناك العديد من العوامل التي تساعد على التبؤ بتقدم زراعة الكبد مثل عمر المتبرع والكبд الدهنى وأيضا وجود الخلايا الليمفاوية T باختلاف أنواعها في كلا من المتبرع والمستقبل .

أن الدراسة الحالية تحتوى على ٣٨ عينة كبذ مأخوذة بالإبرة ، ١٩ عينة قبل زراعة الكبد (المتبرع) ، ١٩ عينة بعد الزراعة (المستقبل) منهم ٩ حالات يعانون من الرفض الخلوي ، ١٠ حالات يعانون من الالتهاب الكبدي المتكرر سي .

تم دراسة الهستوباثولوجي لعينات الكبد للمتبرعين لتحديد المشاهدات الباثولوجية التي قد تؤثر على فاعلية الكبد المزروع مثل الترسيبات الدهنية ونوع الالتهاب الكبدي والتحلل الخلوي .

تم تحديد العلاقة بين الخصائص الهستولوجية للمتبرعين (الترسيبات الدهنية - التحلل الخلوي - التهابات الكبد) من ناحية والمضاعفات التي قد تحدث بعد زراعة الكبد (الرفض الخلوي والتهاب الكبد المتكرر) من ناحية أخرى .

أما بالنسبة للمستقبليين فقد تم دراسة الهستوباثولوجي لتأكيد التشخيص وتحديد المراحل للأمراض .

وقد استخدمنا مضادات CD4 ومضادات CD8 لتحديد وعد الخلايا الليمفاوية CD4، CD8 في الممرات البوابية والفصوص الكبدية وعلاقتها بكل الخلايا الليمفاوية في كلا من المتبرع والمستقبل .

تحديد نسبة خلايا CD8، CD4 لكل الخلايا الليمفاوية والنسبة بين خلايا CD4، CD8

ومن هذه الدراسة نستنتج أن:

- يمكن للمتبرعين الذين يعانون من الكبد الدهني أقل من ١٠% أن يقدموا جزء من أكبادهم لزراعة الكبد دون أن تحدث مضاعفات إضافية للمستقبل .
- كلما زادت عدد البؤر من التحلل الخلوي في حالات المتبرع تزداد خطر الإصابة بالرفض الخلوي في حالة المستقبل .
- وجود عدد زائد من خلايا CD8 عن حالة كبد المتبرع يزيد من خطر الإصابة بالرفض الخلوي الحاد بعد عملية زراعة الكبد .
- في حالات المستقبلين الذين يعانون من الرفض الخلوي الحاد يزداد خلايا CD8+ عن خلايا CD4+ و انه من الأحسن أن نعد خلايا الا CD8، CD4 في الممرات البوابية أكثر من الفصوص الكبدية في كلا من المتبرع والمستقبل في حالات الرفض الخلوي الحاد
- في حالات المستقبلين الذين يعانون من الالتهاب الكبدي المتكرر تزداد خلايا CD8+ عن خلايا CD4.
- عدد خلايا CD8 تزداد بزيادة مرحلة الرفض الخلوي الحاد بينما تقل خلايا CD4.
- عدد خلايا CD4 تزداد بزيادة مرحلة الالتهاب الكبدي المتكرر بينما تقل خلايا CD8.

خلصت الرسالة إلى أن:

أن خلايا CD8 تلعب دورا هاما في الرفض الخلوي الحاد بينما تلعب CD4 الدور الأكبر في الالتهاب الكبدي المتكرر في حالات مضاعفات زراعة الكبد.