

الملخص العربي

تعد الصدفية مرض جلدي مناعي متعدد العوامل يتسم بزيادة سمك و تغير تكوين الخلايا الكيراتينية بما يربط مسارات الالتهاب و التخليق الوعائي سويا.

و يبدو ان تمدد الاوعية يلعب دورا مهما في تكوين لويحات الصدفية.

توجد عوامل نمو عديدة مثل PDGF, FGF, EGF و TGF تمتلك نشاط تخليق وعائي و لكن يعتبر عامل نمو بطانة الاوعية الدموية (VEGF) هو العامل المحوري المسئول عن تخليق الاوعية الدموية في الانسجة المختلفة؛ و من هنا جاء تركيزنا علي دور هذا البروتين في مرض الصدفية.

VEGF يعرف ايضا بعامل نفاذية الاوعية الدموية اعتمادا علي مقدرته في احداث تسرب في الاوعية الدموية و خلال التجربة تم التأكد من ان هذه المقدرة تكمن خلف الدور الحيوي الذي يقوم به هذا البروتين في الالتهابات و الامراض المختلفة.

أيضا الي جانب دوره المحتمل في التخليق الشاذ للأوعية الدموية في الجزء العلوي من باطن الجلد ؛ يعتقد ان VEGF يساهم في التكاثر المفرط في الخلايا الكيراتينية.

كما لوحظ ايضا في الجلد المصاب بالصدفية انه تتواجد بفاعلية مستقبلات عامل نمو بطانه الاوعية الدموية ١ و ٢ (VEGFR-1 and -2) مما يدل علي ان VEGF المفرز من الخلايا الكيراتينية يساهم في التكاثر المفرط لهذه الخلايا بطريق تماثل عمل الغدد الصماء.

في هذه الدراسة تم قياس مستويات VEGF في مصل الدم لمرضى الصدفية قبل وبعد العلاج مع NB-UVB و tazaroten لإثبات علاقته بحدوث مرض الصدفية و مؤشر المساحة و الشده للصدفية (PASI score)؛ بالمقارنة مع الضوابط الأصحاء.

• كانت مستويات VEGF تتفق مع التقارير السابقة، وهي نسبة أعلى بكثير من تلك الموجودة في الضوابط.

• وعلى الرغم من الانخفاض، ظلت قياس تركيزات VEGF بعد العلاج أكبر من ذلك في الضوابط.

- وكان هناك ارتباط كبير بين قياس تركيزات مصل VEGF قبل وبعد العلاج.
 - كما تناسبت مستويات VEGF طرديا مع PASI score قبل وبعد العلاج.
 - التغيير الحادث ل PASI score لمرضي المجموعة الاولى ،الذين تم علاجهم بالاشعة تحت الحمراء ضيقه المدى، كان ذو دلالة احصائية؛ بينما التغيير لمرضي المجموعة الثانية الذين تم علاجهم بتازاروتين لم يعطى دلالة احصائية ، و من المرجح ان ذلك يرجع لضعف حساسية PASI score تجاه التغيرات الحادته للمساحات الصغيره من الصدفية.
 - لم تسجل بعض الدراسات علاقة ذات اهمية بين معدل مساحه شدة مرض الصدفية و نسبة تركيز عامل نمو بطانة الاوعية الدموية فى مصل الدم ، كما لم تسجل بعض الدراسات فرق بين نسب تركيزه بين المرضى و الاصحاء مما أدى الي استنتاج عدم جدوي قياسه فى تقييم تطور الصدفية.
- توافقت هذه الدراسة مع النتائج المنشورة التي تعتبر ان التخليق الوعائي يلعب دورا حيويا فى التسبب بمرض الصدفية، أيضا نتائج هذه الدراسة تقدم امكانية استخدام قياس VEGF فى مصل الدم كمؤشر لتفاقم نشاط الصدفية و كأداة للتنبؤ بالانتكاسات المحتملة. و بما أن VEGF يعتبر الآن هدف محتمل لعلاجات مستقبلية للصدفية؛ فان قياسه من الممكن ان يفيد فى تقييم فعالية العلاج.
- و اخيرا؛ فإنه ينبغي أن تركز المزيد من الدراسات على التغيرات فى تركيز VEGF مع أساليب علاجية مختلفة.