

الملخص العربى

تعد الأورام الليمفاوية من الأمراض كثيرة الانتشار حول العالم حيث زاد معدلها حوالى ٨٠% منذ عام ١٩٧٠ وتحتل المركز الثالث بين الأورام المسجلة طبقاً للإحصائيات الخاصة للمركز القومى للأورام فى الفترة من عام ١٩٩٨ الى عام ٢٠٠٠.

هدف البحث

يهدف هذا البحث الى دراسة التغيرات التى تحدث فى البنية الدقيقة للنخاع العظمى فى مرضى سرطان الدم والغدد الليمفاوية من قياس نسبة السيتوكينز انتلوكين ٣ و انتلوكين ٦ وعامل تنكزز الأورام الفا والجزئيات الملتنفة التى تسمى سى دى ٤٤ والسلكتين ومادة الفيبرونكتين والخلايا الدعامة للنخاع قبل بداية العلاج وبعد الاستجابة الكاملة ومقارنتها بمدى تطور الحالات.

المرضى وطرق البحث

لقد أجريت هذه الدراسة على ٤٠ مريضاً (٢٠ مريضاً يعانون من مرض سرطان الغدد الليمفاوية الغير هودجكينز عند بداية التشخيص قبل العلاج وإعادة فحصهم بعد الاستجابة الكاملة للعلاج). بالإضافة إلى ١٠ أشخاص أصحاء كمجموعة ضابطة.

وقد تم عمل هذه الأبحاث لجميع الحالات وذلك بعد ما أجرى عليهم الكشف الطبى وهى:-

١. الاختبارات المعملية :

١. صورة دم كاملة
٢. بذل نخاع عظمى
٣. قياس سرعة الترسيب بعد الساعة الأولى.
٤. قياس مستوى LDH , B2 microglobulin بالمصل

٥. قياس مستوى السيتوكينز بالنخاع (انترلوكين ٣ و انترلوكين ٦ و عامل تتركز الاوارم الفا).

٦. قياس مستوى الجزيئات الملتصقة بالنخاع (سى دى ٤٤ و السيلكتين)

٧. قياس مستوى الفيبرونكتين بالنخاع.

٢. أبحاث إشعاعية للتشخيص :

أ- أشعة عادية على الصدر خلفى أمامى وأحيانا جانبى حسب الحاجة

ب- اشعه بالموجات فوق الصوتية على البطن والحوض

ت- أشعة مقطعية بالكمبيوتر على البطن والصدر والمناطق المتأثرة بالمرض عندما الحاجة

أبحاث أخرى:

أخذ عينات من الغدد الليمفاوية وتحليلها باثولوجيا

النتائج

يمكن اختصار نتائج البحث فى الاتى:-

١. ازداد مستوى السيتوكينز (انترلوكين ٣ و انترلوكين ٦ عامل تتركز الأورام الفا) بالنخاع

عند التشخيص قبل العلاج زيادة ذات دلالة إحصائية مقارنة بالأشخاص الأصحاء وقد

تناسب هذه الزيادة طرديا مع كل من β_2 microglobulin, LDH, ESR.

٢. زيادة مستوى نسبة الجزيئات الملتصقة بالنخاع العظمى (سى دى ٤٤ السيلكتين) زيادة

ذات دلالة إحصائية بالمقارنة بالأشخاص الأصحاء وقد وجد أن زيادة مستوى نسبة سى

دى ٤٤ بالنخاع العظمى العظمى عن ٢٨٠ نانوجرام/مللى يكون مصاحبا بزيادة ٢٠.٨ و

٤.٦٩ مرة انتشار بالنخاع العظمى وأعراض ب عن المرضى ذوى النسبة اقل من ٢٨٠

نانوجرام /مللى كما لوحظ بزيادة ٤.٧٨ مرة انتشار بالنخاع العظمى عن أولئك المرضى

دوى النسبة اقل من ٢٨٠ نانوجرام/مللى.

٣. نقص مستوى الفيبرونكتين بالنخاع العظمى نقصاً ذات دلالة إحصائية مقارنة بوجودها فى الأشخاص الأصحاء وقد لوحظ ان هذا النقص يتناسب عكسياً مع كل من السيتوكينز والجزئيات الملتصقة.

٤. زيادة مستوى LDH , β_2 microglobulin , بالمصل زيادة ذات دلالة إحصائية عند التشخيص (قبل بداية العلاج) وقد وجد أن هذه الزيادة تتناسب طردياً مع كل من يكون مصاحباً وجد أن زيادة مستوى LDH , β_2 microglobulin ,

٥. زيادة مستوى سرعة الترسيب (ESR) عند التشخيص مقارنة بالأشخاص الأصحاء.