

الملخص العربي

تعد الأورام الليفياوية من الأمراض كثيرة الانتشار حول العالم حيث زاد معدلها حوالي ٨٠٪ من عام ١٩٧٠ وتحتل المركز الثالث بين الأورام المسجلة طبقاً للإحصائيات الخاصة للمركز القومي للأورام في الفترة من عام ١٩٩٨ إلى عام ٢٠٠٠.

هدف البحث

يهدف هذا البحث إلى دراسة التغيرات التي تحدث في البنية الدقيقة للنخاع العظمى في مرضى سرطان الدم والغدد الليفياوية من قياس نسبة السيتوكينز انترلوكين ٣ و انترلوكين ٦ وعامل تتكرب الأورام الفا والجزئيات الملتصقة التي تسمى سى دى ٤ والسلكتين ومادة الفيبرونكتين والخلايا الداعمة للنخاع قبل بداية العلاج وبعد الاستجابة الكاملة ومقارنتها بمدى تطور الحالات.

المرضى وطرق البحث

لقد أجريت هذه الدراسة على ٤٠ مريضاً يعانون من مرض سرطان الغدد الليفياوية 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 اجرى 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 B2 microglobulin , LDH بالمصل

٥. قياس مستوى السيتوكينز بالنخاع (انترلوكين ٣ و انترلوكين ٦ و عامل تتكرب الاولارم الفا).

٦. قياس مستوى الجزيئات الملتصقة بالنخاع (سي دي ٤٤ و السيلكينين)

٧. قياس مستوى الفيبرونكتين بالنخاع.

٢. أبحاث إشعاعية للتشخيص :

أ- أشعة عادية على الصدر خلفي أمامي واحياناً جانبي حسب الحاجة

ب- اشعه بالموجات فوق الصوتية على البطن والحوض

ت- أشعة مقطعيه بالكمبيوتر على البطن والصدر والمناطق المتاثرة بالمرض عندما
الحاجة

أبحاث أخرى:

أخذ عينات من الغدد الليمفاوية وتحليلها باثولوجيا

النتائج

يمكن اختصار نتائج البحث في الآتي:-

١. ارداد مستوى السيتوكينز (انترلوكين ٣ و انترلوكين ٦ عامل تتكرب الأولارم الفا) بالنخاع
عند التشخيص قبل العلاج زيادة ذات دلالة إحصائية مقارنة بالأشخاص الأصحاء وقد
تناسب هذه الزيادة طردياً مع كل من β_2 microglobulin, LDH, ESR.

٢. زيادة مستوى نسبة الجزيئات الملتصقة بالنخاع العظمي (سي دي ٤٤ السيلكينين) زيادة
ذات دلالة إحصائية بالمقارنة بالأشخاص الأصحاء وقد وجد أن زيادة مستوى نسبة سي
دي ٤ بالنخاع العظمي عن ٢٨٠ نانوجرام/ملي يكون مصاحباً بزيادة ٢٠.٨ و
٤٠.٦٩ مرة انتشار بالنخاع العظمي وأعراض بـ عن المرضى ذوي النسبة أقل من ٢٨٠
نانوجرام/ملي كما لوحظ بزيادة ٤٠.٧٨ مرة انتشار بالنخاع العظمي عن أولئك المرضى
ذوي النسبة أقل من ٢٨٠ نانوجرام/ملي.

٣. نقص مستوى الفيبرونكتين بالنخاع العظمي نقصاً ذات دلالة إحصائية مقارنة بوجودها في الأشخاص الأصحاء وقد لوحظ أن هذا النقص يتاسب عكسياً مع كل من السيتوكينز والجزيئات الملتصقة.

٤. زيادة مستوى β_2 microglobulin, LDH في المصل 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 β_2 microglobulin , LDH عند التشخيص مقارنة بالأشخاص الأصحاء.