

The role of tumour necrosis factor-alpha and interleukin-6 in hepatic and renal impairment in cirrhotic patients with spontaneous bacterial peritonitis

Mohamed Abd El Rheem Mohamed Soliman

تعتبر الاستسقاء واحدة من المضاعفات الرئيسية لمرضى الكبد المزمن وتشير الدراسات الحديثة إلى أن أكثر من 20% من مرضى التليف الكبدى والاستسقاء يصابون بالالتهاب البريتونى التلقائى. [1] الإنترلوكين-6 وعامل تنكز الأورام - ألفا هى عبارة عن سيتوكينات التهابية تلعب دوراً مهماً فى عمليات الالتهاب والإصابة بالميكروبات؛ وفى مرضى تليف الكبد يوجد ارتفاع مستمر فى مستوى هذه السيتوكينات بالبالازما ويزداد هذا الارتفاع فى حالات الالتهاب البريتونى التلقائى. [2] ويعتبر عامل تنكز الأورام - ألفا هو محرك الخلية الرئيسى المسئول عن تدمير الخلايا عند تعرضها للسموم الداخلية أما الإنترلوكين-6 فيعتبر محركاً من محركات الخلية ذو خصائص متعددة. [3] ولا يعرف بشكل واضح ما إذا كان لهذه السيتوكينات تأثيراً سلبياً على وظائف الكبد والكلى أم لا؟ هدف البحث قياس نسبة عامل تنكز الأورام - ألفا والإنترلوكين-6 فى البلازما لمرضى التليف الكبدى المصاب بالالتهاب البريتونى التلقائى ودراسة العلاقة بين هذه السيتوكينات و قصور وظائف الكبد والكلى. المراضى وطرق البحث: تم انتقاء مجموعتين من المراضى المصابين بتليف الكبد. الأولى:- المصابين بتليف الكبد والاستسقاء المصاب بالالتهاب البريتونى التلقائى. الثانية:- المصابين بتليف الكبد والاستسقاء ولا يوجد لديهم التهاب بريتونى تلقائى. وقد تم تقسيم المجموعة الأولى إلى مجموعتين فرعيتين على حسب القصور فى وظائف الكلى: إحداهما تشمل المراضى المصابين بالالتهاب البريتونى التلقائى مع قصور وظائف الكلى والثانية تشمل المصابين بالالتهاب البريتونى التلقائى دون قصور وظائف الكلى. وقد خضع كل المشاركين فى البحث للتالى: 1- السيرة المرضية الكاملة. 2- الفحص الإكلينيكي الدقيق. 3- وظائف الكبد والتى شملت نسبة الصفراء بالدم- إنزيمات الكبد - نسبة البروتينات بالبلازما - نسبة الألبومين بالبلازما. 4- زمن البروثرومين. 5- وظائف الكلى والتى شملت نسبة البولينا والكرياتينين واليوريا نيتروجين بالدم. 6- أشعة على البطن بالموجات فوق الصوتية. 7- عينة من السائل البريتونى للتحليل الخلوى والكيميائى وعمل مزرعة لتشخيص الميكروب المسبب للالتهاب البريتونى البكتيرى التلقائى. 8- عامل تنكز الأورام ألفا والإنترلوكين-6 فى مصل جميع المراضى لمرضى المجموعتين الأولى والثانية. نتائج البحث:- كانت هناك زيادة ذات دلالة إحصائية فى مستوى عامل تنكز الأورام-ألفا والإنترلوكين-6 فى حالات الالتهاب البريتونى التلقائى عنها فى حالات الاستسقاء غير المصحوبة بالالتهاب البريتونى التلقائى. [4] وجد أن هناك زيادة ذات دلالة إحصائية فى مستوى عامل تنكز الأورام- ألفا والإنترلوكين-6 فى المراضى الذين وجد لديهم قصور فى وظائف الكلى. [5] وجد أن هناك قصور فى وظائف الكبد فى المراضى المصابين بالالتهاب البريتونى التلقائى عند مقارنتهم بالمراضى المصابين بالاستسقاء دون الالتهاب البريتونى التلقائى. [6] كما وجد أن هناك معامل ارتباط موجب بين قصور وظائف الكبد وبين ارتفاع مستوى عامل تنكز الأورام- ألفا والإنترلوكين-6 فى مصل هؤلاء المراضى. وبناءً على ذلك يمكن استنتاج أن عامل تنكز الأورام - ألفا والإنترلوكين-6 لهما دور فعال فى مرضى الالتهاب البريتونى التلقائى وفى ظهور أعراض المرض. كما يمكن استنتاج أن هذه السيتوكينات تلعب دوراً مهماً فى قصور وظائف الكبد والكلى فى مرضى الالتهاب البريتونى التلقائى. ولذلك نوصي بقياس نسبة عامل تنكز الأورام - ألفا والإنترلوكين-6 فى البلازما كوسيلة لتشخيص المراضى المصابين بالالتهاب البريتونى التلقائى

وكوسيلة لمتابعة العلاج فى هذه الحالات ونقتح دراسة دور استخدام مضادات لعامل تنكرز الأورام- ألفا فى علاج وتحسين عواقب مرضى الالتهاب البريتونى التلقائى.