

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 الكبدي والاستسقاء يصابون بالالتهاب البريتوني التلقائي. [الإنترلوكين-6 وعامل تنكرز الأورام - ألفا] هي عبارة عن ستيتوكيينات التهابية تلعب دوراً مهماً في عمليات الالتهاب والإصابة بالميکروبا؛ وفي مرضى تليف الكبد يوجد ارتفاع مستمر في مستوى هذه الستيتوكيينات بالبلازما وبزداد هذا الارتفاع في حالات الالتهاب البريتوني التلقائي. [ويعتبر عامل تنكرز الأورام - ألفا هو محرك الخلية الرئيسي المسئول عن تدمير الخلايا عند تعرضها للسموم الداخلية أما الإنترلوكين-6 فيعتبر محركاً من محركات الخلية ذو خصائص متعددة. [ولا يعرف بشكل واضح ما إذا كان لهذه الستيتوكيينات تأثيراً سلبياً على وظائف الكبد والكلى أم لا؟] هدف البحث: قياس نسبة عامل تنكرز الأورام - ألفا والإنترلوكين-6 في البلازما لمرضى التليف الكبدي المصاحب بالالتهاب البريتوني التلقائي ودراسة العلاقة بين هذه الستيتوكيينات وقصور وظائف الكبد والكلى. المرضي وطرق البحث: تم انتقاء مجموعتين من المرضى المصابين بتليف الكبد .الأولى:- المصابين بتليف الكبد والاستسقاء المصاحب بالالتهاب البريتوني التلقائي. الثانية:- المصابين بتليف الكبد والاستسقاء ولا يوجد لديهم التهاب بريتونى تلقائى. وقد تم تقسيم المجموعة الأولى إلى مجموعتين فرعيتين على حسب القصور في وظائف الكلى: إحداهما تشمل المرضى المصابين بالالتهاب البريتوني التلقائي مع قصور وظائف الكلى والثانية تشمل المصابين بالالتهاب البريتوني التلقائي دون قصور وظائف الكلى. وقد خضع كل المشاركين في البحث لل التالي: 1- السيرة المرضية الكاملة. 2- الفحص الإكلينيكي الدقيق. 3- وظائف الكبد والتي شملت نسبة الصفراء بالدم- إنزيمات الكبد - نسبة البروتينات بالبلازما - نسبة الألبومين بالبلازما . 4- زمن البرواثرومبين. 5- وظائف الكلى والتي شملت نسبة البولينا والكرياتينين والبيوريا نيتروجين بالدم. 6- أشعة على البطن بالموجات فوق الصوتية. 7- عينة من السائل البريتوني للتحليل الخلوي والكيميائي وعمل مزرعة لتشخيص الميكروب المسبب للالتهاب البريتوني البكتيري التلقائي. 8- عامل تنكرز الأورام ألفا والإنترلوكين-6 في مصل جميع المرضى لمرضى المجموعتين الأولى والثانية. نتائج البحث:- [كانت هناك زيادة ذات دلالة إحصائية في مستوى عامل تنكرر الأورام-ألفا والإنترلوكين-6 في حالات الالتهاب البريتوني التلقائي عنها في حالات الاستسقاء غير المصحوبة بالالتهاب البريتوني التلقائي.] وجد أن هناك زيادة ذات دلالة إحصائية في مستوى عامل تنكرر الأورام- ألفا والإنترلوكين-6 في المرضى الذين وجد لديهم قصور في وظائف الكلى. [وجد أن هناك قصور في وظائف الكبد في المرضى المصابين بالالتهاب البريتوني التلقائي عند مقارنتهم بالمرضى المصابين بالاستسقاء دون الالتهاب البريتوني التلقائي.] كما وجد أن هناك عامل ارتباط موجب بين قصور وظائف الكبد وبين ارتفاع مستوى عامل تنكرز الأورام- ألفا والإنترلوكين- 6 في مصل هؤلاء المرضى. وبناءً على ذلك يمكن استنتاج أن عامل تنكرز الأورام - ألفا والإنترلوكين- 6 لهما دور فعال في مرضى الالتهاب البريتوني التلقائي وفي ظهور أعراض المرض. كما يمكن استنتاج أن هذه الستيتوكيينات تلعب دوراً مهماً في قصور وظائف الكبد والكلى في مرضى الالتهاب البريتوني التلقائي. ولذلك نوصي بقياس نسبة عامل تنكرز الأورام - ألفا والإنترلوكين- 6 في البلازما كوسيلة لتشخيص المرضى المصابين بالالتهاب البريتوني التلقائي

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