

Cardiovascular toxicity of anthracycline-based chemotherapy in female patients with breast cancer :

Ehab Kamal Mostafa El Melegy

المقدمة : يعتبر الأنساسيكلين أكثر العقارات فاعلية في علاج سرطان الثدي . و مع هذا فإن استخدامها مقيد نتيجةً أثارها الجانبية المتراكمة على القلب و التي تحدث نتيجة موت خلايا القلب و قصور في وظيفة عضلة القلب الذي يتبع كل جلسة علاج بالأنساسيكلين . إن هذا القصور في عضلة القلب يحدث أولاً دون وجود عوارض أو علامات إكلينيكية ثم بعد ذلك تظهر العوارض والعلامات الإكلينيكية الدالة على قصور عضلة القلب . وبالتالي فإن الاكتشاف المبكر لهذه العوارض المرضية والعلامات الدالة على قصور عضلة القلب تساهم في تحفيظ هذه الآثار السلبية لهذا العقار . الهدف من البحث : دراسة الآثار الجانبية لعقار الأنساسيكلين على القلب في مرضى سرطان الثدي والعوامل المساعدة لها . وسائل البحث : اشتملت الدراسة الحالية 50 مريضة بسرطان الثدي الذين تم إعطاؤهم علاج كيماوي في صورة Doxorubicin (50 مجم / م² علي مدى نصف ساعة) كل 21 يوم . تراوحت أعمار المرضى بين 35 إلى 59 سنة (متوسط الأعمار) 6.2 ± 48.2 سنة . 7 منهم يعانون إرتفاع في ضغط الدم (14 %) 9 منهم يعانون إرتفاع في السكر في الدم (18 %) 3 منهم يعانون في إرتفاع نسبة الدهون في الدم (16 %) 4 منهم لديهم تاريخ عائلي بوجود قصور مبكر في الشريان التاجي للقلب (8 %) تم إستبعاد المرضى الذين لديهم سرطان ثدي متقدم أو وجود نمو متناشر في أجزاء الجسم والمريض الذي لديهم قصور في وظائف الكلى والكبد والمريض الذي لديهم قصور بالشريان التاجي أو حمي روماتزية بضمادات القلب . * تم عمل الآتي لكل المرضى الذين شملتهم الدراسة - التاريخ المرضي كاملاً - الفحص الشامل للمريض من الناحية الإكلينيكية - الفحوصات المعملية عند دخول المريض - رسم قلب عند دخول المريض - فحص القلب بالمواجات فوق الصوتية قبل العلاج الكيماوي - المتابعة شهرياً لمدة 6 شهور وتشتمل : -- التاريخ المرضي والفحص الشامل - رسم القلب - موجات فوق الصوتية علي القلبجم البطيني الأيسر في نهاية الدورة الأنقباضية والدورة الأنقباضية مدي كفاءة القلب لضخ الدموظائف القلب الأنبساطية وتشتمل قياس Ratio A/E النتائج : تبين من البحث الآتي : زيادة ضغط الدم الأنبساطي من 70 ± 18.2 مم زئيق إلي 79.8 ± 11 مم زئيق بعد إستخدام الأنساسيكلين بـ 6 أشهر . كذلك عدد مرات شکوى المريض من صعوبة التنفس ودرجتها زادت بعد إستخدام الأنساسيكلين زيادة ذات دلالة إحصائية .. أيضاً وجود لغط مسموع علي القلب زاد بعد إستخدام الأنساسيكلين وكذلك وجود رسم قلب غير طبيعي (كاضطراب في كهربائية القلب) كان أيضاً ملحوظ بصورة كبيرة بعد إستخدام الأنساسيكلين . لكن لم يكن هناك تغيراً ملحوظاً في ضغط الدم الأنقباضي بعد إستخدام الأنساسيكلين أو النبض . كذلك لم يكن هناك تغيراً ملحوظاً في نتائج الفحص بالمواجات فوق الصوتية علي القلب قبل وبعد إستخدام الأنساسيكلين بإستثناء وجود إرتفاع في الصمام الميترالي وقصور عضلة القلب الأنبساطي بعد إستخدام الأنساسيكلين . وفي المتابعة (بعد 6 شهور) تبين أن 3 سيدات ظهر لديهم ضعف بعضلة القلب ، وسيدتين لديهم إرتفاع في ضغط الشريان الرئوي ، 6 سيدات لديهم إرتفاع في الصمام الميترالي ، وسيدتين لديهم جلطه بالساق و 5 سيدات لديهم قصور عضلة القلب الإنبساطي . وبمقارنة المرضى ذوي المضاعفات نتيجة إستخدام الأنساسيكلين بالمرضى الذين لم يتعرضوا لهذه المضاعفات وجد أنهم أكثر تقدماً في السن ويعانون من إرتفاع ضغط الدم والسكر أكثر وتعرضوا لجرعات متراكمة من العلاج بصورة زادت دلالة إحصائية أكثر من الآخرين . و وجد أن الجرعة التراكمية لأنثراكيلاين إذا زادت عن 500 مم/م² من أهم العوامل التي تتبئ بوجود مضاعفات لهذا العلاج علي القلب . الخلاصة

والتوصيات :إن مضاعفات و الآثار الجانبية لعقار الأثرياسيكلين ليست غير شائعة الحدوث . وأكثر هذه المضاعفات تحدث عند السيدات كبار السن الذين يتعرضون لجرعات عالية متراكمة من العلاج ولديهم أمراض آخر مثل البول السكري وإرتفاع في ضغط الدم العام . وفي النهاية يوصي بأهمية متابعة هؤلاء المرضى بعناية قبل وبعد أخذهم العلاج الكيميائي بإستخدام الأشعة التليفزيونية على القلب علي الأقل كل 6 أشهر ولفترات أقل عند تجاوز الجرعة التراكمية 500 مجم / م 2.