prevalence and clinical predictors of heparin induced thrombocytopenia

walid abdalla mesallam

نقص الصفائح الدموية المتسبب عن عقار الهيبارين يحدث فى صورة نقص فى عدد الصفائح الدموية أو حدوث تجلط بالدم مع نتيجة ايجابية للأجسام المضادة.و لتشخيص و متابعة هذه الحالة يتم اختبار عدد الصفائح الدموية يوم بعد يوم على الأقل حتى خروج المريض من المستشفى أو حتى اليوم الرابع عشر من بداية العلاج بالهيبارين.اذا حدث نقص بالصفائح الدموية بنسبة 50% أو أكثر من اليوم الخامس الى اليوم العاشر من بداية العلاج بالهيبارين مع حدوث تجلط بالدم و استبعاد أى أسباب أخرى لهذا التجلط فان ذلك يعطى احتمالا كبيرا لحدوث نقص الصفائح الدموية المتسبب عن عقار الهيبارين.أما بالنسبة للاختبارات المعملية و التى تساعد فى التشخيص فهناك نوعان:1- اختبار وجود أجسام مضادة للصفائح الدموية التى تم تنشيطها بالهيبارين.2- اختبار افراز هرمون السيروتينين من الصفائح الدموية المنشطة.أما عن العلاج فيكون أولا بايقاف الهيبارين من أى نوع و استعمال مضادات التجلط البديلة كالعقارات المانعة للثرومبين مباشرة مثل الليبرودين و البيفاليرودين و الارجاتروبان, و لكن بالنسبة لعقار الوارفارين فيجب تأجيل استعمالها الى ما بعد ارتفاع عدد الصفائح الدموية.لقد أجريت هذه الدراسة على مئة من المرضى الذى يتناولون الهيبارين لأسباب مختلفة لاختبار نسبة حدوث نقص الصفائح الدموية المتسبب عن عقار الهيبارين مع محاولة معرفة العوامل الاكلينيكية المنبئة لهذه المضاعفة حيث تم متابعة عدد الصفائح الدموية يوم بعد يوم من اليوم الأول و حتى اليوم الرابع عشر من بداية العلاج بالهيبارين ثم المتابعة الاكلينيكية لهؤلاء المرضى لحدوث تجلط بالدم.تم تشخيص نقص الصفائح الدموية المتسبب عن عقار الهيبارين فى ستة من المرضى و قد أصيب أربعة منهم بتجلط بالدم و حدثت الوفاة فى ثلاثة منهم نتيجة هذا التجلط وكانت العوامل الإكلينيكية المنبئة لهذه المضاعفة هي الهيبارين ذو الوزن الجزيئى الكبير و العلاج الجراحى و استعمال الهيبارين للمرة الأول.نستخلص من هذه الدراسة أن نقص الصفائح الدموية المتسبب عن عقار الهيبارين يعد من المضاعفات شديدة الخطورة لهذا العقار التى يجب تشخيصها مبكرا و علاجها جيدا لتجنب حدوث تجلط بالدم.