Antinuclear antibody in chronic hepatitis c patients with retrospective study

Walaa ali Ahmed Elkahky

الالتهاب الكبدي (ج) من اكثر الاسباب التي تؤدي للعدوى المزمنة مما يؤدي إلى تلف الكبد وسرطان الكبد حول العالم . الاجسام المضادة المحددة والغير محددة تم وصفها لأول مرة في الاضطرابات المناعيه. الا ان الكثيرين منهم يمكن وجودهم خلال الالتهابات الفيروسية. الالتهاب الكبدي جيم يبدو انه يكون مناعه ذاتية بسبب اكتشاف العديد من الاجسام الذاتية المضادة في مرضي التهاب الكبدي جيم.الالتهاب الكبدي(ج) يتميز بانه مرض مزمن وذو اوصاف سريريه عديدة. العديد من المشاكل المناعية مثل انتاج الاجسام المضادة ومعامل الروماتويد تكون مصاحبة للالتهاب الكبدي (ج). هذا الالتهاب يلعب دور مهم في نشأة الامراض المناعية.الاجسام المناعية الذاتية تشتمل علي الاجسام الذاتية مضادة النواة والاجسام الذاتية المضادة للعضلات الملساء والاجسام المضادة للغلوبولين الدرقي والاجسام المضادة للكارديوليبين والاجسام المضادة لميكروسمات الكبدكلويه والاجسام المضادة للميكروسمات الدرقية.الاجسام الذاتية مضادة النواة من الاجسام المناعية الذاتية الاكثراكتشافا فنسبة تواجده في الالتهاب الكبدي (ج) تتراوح من 21% الي 34% وبالرغم من انه السمة التشخيصية المميزة للذئبة الحمراءوالالتهاب الكبدي المناعي النوع الاول فان دوره في الالتهاب الكبدي المزمن(ج) لايزال غير واضح.نسبة انتشار المظاهر المرضية خارج الكبد في الالتهاب اكبدي(ج) مثل الامراض المناعية تعتبر نسبة عالية. في بعض الدراسات نسبة اكتشاف معامل الروماتويد والاجسام الذاتية المضادة للعضلات الملساء تصل الي 76%و66% علي التوالي. اما بالنسبة الي تقارير انتشار الاجسام الذاتية مضادة النواة تتراوح تقريبا من 4% الي 41%. الاجسام الذاتية مضادة النواة يمكن ان تكون علامة لامراض الكبد المناعية والالتهابات الاخري.وجود الاجسام الذاتية مضادة النواة يصاحبةعوامل متعددة تتضمن التقدم بالسن والقابلية الجينية والعوامل البيئية والتوازن بين الاستروجين والاندروجين والعدوي المزمنة والاوراما.الايجابية للاجسام الذاتية مضادة النواة ليس لها دورملحوظ في الحصيلة السريرية للالتهاب الكبدي (ج). هذة الايجابية كانت مرتبطة بمجموعة من المرضي الذين اظهروا تطور سريع التليف الناتج عن الالتهاب الكبدي(ج). هذة الايجابية لم تكن مرتبطة بعدم الاستجابة للعلاج.لم يكن هناك فرق ملحوظ بين توزيع الخلايا الدهنية واليوزينية والتلف بالقنوات المرارية بين عينات انسجة الكبد الايجابية للاجسام الذاتية مضادة النواة والعينات السلبية لها. علي النقيض كانت الخلايا الصفراوية اكثرتكرارا في هؤلاء الايجابيين للاجسام الذاتية مضادة النواة.قد أجريت الدراسة على 100 من المرضى الذين يعانون من عدوى فيروس التهاب الكبد (ج). وقد تم تقسيم المرضى إلى مجموعتان.المجموعة الاولي: تألفت من 50 مريض لديهم ايجابية للاجسام الذاتية مضادة النواة.المجموعة الثانية: تألفت من 50 مريض لديهم سلبيه للاجسام الذاتية مضادة النواة.تم اخذ عينات لوظائف الكبد من المرضي قبل العلاج وبعد ثلاثه اشهر وسته اشهرمن بدأ العلاج. كما تم أخذ خزعات الكبد لجميع المرضى قبل العلاج لتقييم درجات تليف الكبد.قد لاحظنا في هذة الدراسة ان مرضي الالتهاب الكبدي (ج) الذين لديهم ايجابية للاجسام الذاتية مضادة النواة لديهم نسبه عاليه من البي سي اراللحمض النووي الببوزي الخاص بالفيروس الكبدي(ج) اكثر من المرضي الذين لديهم سلبيه للاجسام الذاتية مضادة النواة. كما لاحظنا أيضا ان المجموعه الثانية قد حصلوا علي استجابة جيدة للعلاج بعقار الانترفيرون لكن المجموعه الاولي كانوا اقل استجابة للعلاج. وقد لاحظنا أن المجموعه الاولي كان لديهم نسبه اكبر من تليف الكبد مقارنة بالمجموعه الثانية.في هذة الدراسة لاحظنا ايضا ان الاجسام الذاتية المضادة للنواة ليس لديها تأثيرعلي الوظائف الكيميائية للكبد ماعدا أمينوترانسفراز الأسبارتات حيث كانت نسبتة اعلي بكثير في المجموعة الاولي منه في المجموعة

الثانية بعد ثلاثة اشهر وستة اشهر من بدأ العلاج.في النهايه خلصنا الي انه في مجموعة المرضي الذين لديهم ايجابية للاجسام الذاتية مضادة النواة لديهم نسبه اعلي من الفيروس الكبدي (ج) ومقاومة اكبر للعلاج بعقار الانترفيرون. كما ان نسبه التليف الكبدي كانت اعلي في نفس المجموعة قبل العلاج.ينبغي القيام بدراسات اخري لاستكمال تقييم استجابة المرضي الذين لديهم ايجابية للاجسام الذاتية مضادة النواة لعلاج الفيروس الكبدي (ج).