Alpha-Fetoprotein in hcv patients

Marwa Mohiy El Din Abdelrohman Ahmed

ام ا رض الكبد المزمنه التى تؤدى الى تليف الكبد ويزيد من خطورة حدوث سرطان فى خلاياالكبد. لذلك فن مرضى التليف نتيجة فيروس (سى) يجب أن يخضعوا للعديد من الاختبا ا رتلاكتشاف سرطان الكبد منها الاشعة بالموجات الصوتيه على الكبد بالاضافه الى اختبار نسبةالفافيتوبروتين فى الدم سنويا او كل عاميين ن الالتهاب الكبدي الوبائي سى هو واحد من أهم أسباب أم ا رض الكبد المزمنة.حيثأن حوالى ٤٠ % من المرضى المصابيين بفيرس (سى) يحدث لهم شفاء تام بينما يظل الباقينحاملين للمرض الذى يؤدى الى تليف الكبد و ٢٠ % من حالات التلييف تلك تنتهى بسرطانالكبد . نظ ا ر لعدم وجود أنظمه حضانه لفيروس (سى) خارج الجسم فإن المعرفه بدورة انقسام هذاالفيروس ضئيله جدا. ن البروتين الجنينى -الفا هو بروتين سكرى ينتجه الكبد ويقل مستواه عن ١٠ نانو ج ا رملكل مل بعد الولاده. وعلى الرغم من أن العلاقه بين العدوى بفيروس الالتهاب الكبدى الوبائ(سي) ونسبة الفافيتوبروتين وسرطان الكبد ما ا زلت غير واضحه فن نسبة البروتين الجنينى -الفاترتفع بوضوح فى حوالى ٧٠ % من المرضى اللذين يعانون من سرطان الكبد بالاضافه الى انهناك نسب عاليه لوحظت ايضا فى حالات عادة بناء نسيج الكبد في مرضى الالتهابالفيروسى المزمن (سى).وقد وجد ان ادوية الانترفيرون التى تستخدم فى مرضى الالتهاب الكبدى الفيروسالمزمن (سى) تساعد على التخلص من الفيروس وايضا تقلل من مستوى انزيم الكبد الناقللامينو الانين فى الدم. وعلى هذا توجد د ا رسات تؤكد ان العلاج بواسطة عقار الانترفيرون يقللمعدل حودث سرطان الكبد ويحسن فرصة البقاء على قيد الحياةفى مرضى الالتهاب الكبدبالفيروسى المزمن (سى).:□□□□ ا □□ ف □□□ ا□□ ر□□ ص ا □ ا-٢-الهدف من هذا البحث هو توضيح دور البروتين الجنينى -الفا فى المسار الطبيعيللفيروس التهاب الكبد الوبائي سى وعلاقتها العلاج المضاد للفيروسات.:□□□□ ق ا □□ و □□□□ اتم اختيار ٢٠٠ مريض بالتهاب الكبد الوبائي المزمن (سى) الذين تلقوا علاجالانترفيرون وتم متابعتهم لمدة لا تقل عن ٦ أشهر في مركز أبحاث الكبد في مستشفى حمياتطنطا.وتم تجميع المعلومات الخاصه بهم من ملفاتهم فى مركز الكبد ومنها :تسجيل التاريخ المرضى كاملا و الفحص الاكلينيكى الكامل. ·صورة دم كامله. ·سرعة ترسيب. ·الاختبا ا رت المعمليه لوظائف الكبد وتشم:لانزيمات الكبد (انزيم أكسالوآسيتيك و ناقلة ·الأمين الغلوتاميك البيروفيك إنزيم) و الالكالين فوسفاتيز ونسبة الصف ا رء الكلية بالدمونسبة الالبيومين وتركيز البروثرومبين بالدم.مستوى البروتين الجنينى-الفا فى الدم. ·اشعة موجات فوق صوتيه على البطن. ·تم اخذ عينه من النسيج الكبدى وفحصها ميكروسكوبيا قبل بداية العلاج. ·وقد تم تجميع النتائج وتحليلها احصائيا:□□□□ ا □□ □□ □ □□ ا !"#□□□ اومن النتائج التى تم الحصول عليها فى هذا البحث:لوحظ أن مستوى البروتين الجنينى -الفا انخفض في المستجيبين عن غي ا رلمستجيبين للعلاج بمضادات الفيروسات، لذلك يمكن اعتبار البروتين الجنينى-الفا كمؤشرللاستجابة للعلاج. ن هذه الد ا رسة تؤكد قيمة مستويات البروتين الجنينى -الفا في توقعنتائج العلاج في المرضى الذين يعانون من التهاب الكبد الوبائي المزمن (سى)، وبغضالنظر عن التركيب الو ا رثي للفيروس. ن انخفاض مستويات ما قبل العلاج للبروتينالجنينى-الفا يساعد على التنبؤ بنتيجه العلاج بالانترفيرون.□□ ر□□ ص ا □ ا-٣-وجد أن البروتين الجنينى -الفا قد يكون مؤش ا ر جيدا لتقييم نسبة ضعف الكبد في المرضى الذين يعانون من ام ا رض الكبد المزمنة. كما يمكن استخدام البروتين الجنينى -الفا كمؤشر للكشف المبكر عن سرطان الكبد.،٪ ٦٤-٪ وعلى الرغم من أن تحليل البروتين الجنينى-الفا تبلغ حساسية من ٣٩ ٩١ ٪، ومن الأفضل أن تستخدم سلسلة تفاعل البلمرة أو - ٪ وخصوصيتة ٧٦التضخيم بواسطة النسخ بالاشت ا رك مع البروتين الجنينى -الفا من اجل تقييم أفضللاستجابة إلى العلاج المضاد للفيروسات. كما ينبغي أن يستخدم مستوى البروتينالجنينى-الفا في التقييم الروتيني للمرضى الذين يعانون من فيروس التهاب الكبد الوبائيسى الذين

سيتلقون العلاج المضاد للفيروسات وذلك للتنبؤ بالاستجابة للعلاج.