

# Reliability of alpha feto protein in prediction of outcome of antiviral treatment in children with chronic hepatitis c virus

Mohamed Haroun Abd-Allah

يمثل الالتهاب الكبدي الفيروسي C مشكلة عالية في جميع بلدان العالم، حيث تقدر الإصابة بالفيروس الكبدي C حوالى 3% من السكان على مستوى العالم وهو ما يعادل حوالى 170 مليون نسمة، وفى مصر حوالى 20% من السكان مصابين بالفيروس معظمهم فى المناطق الزراعية وكبار السن وذلك للاستخدام السابق للعقار المضاد للبلهارسيا بالحقن. يتم إفراز ألفا فيتوبروتين (جليكوبروتين) من كيس المح في الجنين وأيضاً من كبد الجنين ولكن تنخفض نسبته بعد الولادة حتى أقل من 20 نانوجرام ، لكنه يزداد فى بعض الأمراض مثل سرطان الكبد وبعض أمراض الكبد المزمنة وبعض الأمراض السرطانية الأخرى. يعتبر الانترفيرون علاجاً رئيسياً للفيروس الكبدي فهو مضاد فيروسي وكذلك منشط للمناعة وهو يُفرز فى الجسم كمضاد للبكتريا والفيروس قبل ظهور الاجسام المضادة وله 3 أنواع ألفا ، بيتا ، جاما ويستخدم النوع ألفا فى علاج الالتهاب الكبدي الفيروسي (بي وسي). ويستخدم أيضاً عقار الريبارفين الذى يعمل على عدم مضاعفة الحمض النووي للفيروسات، ويستخدم العقار بجانب الانترفيرون وليس كعلاج أحادى. الهدف من البحث: محاولة إيجاد ربط بين نسبة الفا فيتوبروتين ومدى الاستجابة للعلاج المضاد للفيروس سى للأطفال. خطوات الدراسة: أجريت الدراسة على 30 طفلاً مصابين بفيروس سى، وقد تم إعطائهم عقار الانترفيرون والريبارفين فى معهد الكبد جامعة المنوفية على أسس علمية ثابتة ، وتم تقسيم المرضى إلى مجموعتين: المجموعة الأولى:- استجابت للعلاج (15 حالة). المجموعة الثانية:- لم تستجب للعلاج (15 حالة). المعايير:- خضع المرضى الذين تعاطوا عقار الانترفيرون للمواصفات التالية:- العمر أقل من 18 سنة. • وجود أجسام مضادة لفيروس سى فى الجسم. • وجود الحامض النووي لفيروس سى فى الجسم. • عينة الكبد: بها إلتهاب مزمن نتيجة فيروس سى. • الأداء الوظيفي للكبد: متعادل الوظائف. • صورة الدم الكاملة مقبولة. • وظائف الكلى وباقي وظائف الأعضاء مقبولة. خطوات البحث: خضع كافة المرضى تحت البحث للتالى:- 1- تاريخ مرضى كامل. 2- كشف أكلينيكي. 3- موجات صوتية على البطن قبل العلاج. 4- عينة كبد قبل العلاج. 5- وظائف كبد كاملة. 6- صورة دم كاملة. 7- الاجسام المضادة المناعية الذاتية. 8- دلائل الفيروسات الكبدية لاثبات خلوهم من الفيروسات الكبدية الأخرى مثل فيروس بي. 9- نسبة الحمض النووي لفيروس سى قبل وأثناء وبعد العلاج. 10- قياس نسبة ألفا فيتوبروتين. النتائج: خضعت النتائج للعمليات الاحصائية ووضعت في جداول وأشكال احصائية وقد أسفرت النتائج عن الآتي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التي استجابت والمجموعة التي لم تستجب للعلاج من حيث نسبة الفا فيتوبروتين قبل وبعد العلاج. الخلاصة: عدم وجود علاقة بين نسبة الفا فيتوبروتين قبل العلاج ومدى الاستجابة للعلاج بعقار الانترفيرون والريبارفين في المجموعتين الخاضعتين للدراسة. نسبة الفا فيتوبروتين لا يعتمد عليها في توقع مدى الاستجابة للعلاج الكبدي الفيروسي سى وذلك في الاطفال للتوصيات: بذل مجهود اكبر في منع انتشار الفيروس الكبدي سى وذلك بإتباع وتفعيل التوصيات الدولية العامة في مجال مكافحة العدوى (في المستشفيات وغرف العمليات الجراحية والمناظير ووحدات غسيل الكلى ونقل الدم) زيادة التشخيص الصحي ووسائل منع انتشار العدوى بين الجمهور. إجراء دراسة على عدد اكبر من الحالات بمراكز طبية متعددة لإثبات أو نفي النتائج التي أسفر ع.