Anaemia in patients of chronic hepatitis c virus under antiviral therapy :

Ahmed Ebraheim Elaidy Dwedar

الالتهاب الكبدي الفيروسي (ج) منتشر في أنحاء العالم. ويقدر عدد المصابين به حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية بحوالي200 مليون شخص مصاب . 85%-67 من المصابين بالتهاب كبدي فيروسي (ج) حاد تستمر لديهم العدوى أكثر من ستة أشهر و تصبح مزمنة بينما 85% من المرضى المصابين يظهرون على أنهم التهاب كبدي فيروسي مزمن من البداية. و هذا يمكن أن يؤدي إلى عواقب خطيرة من ضمنها تليف الكبد بنسبة 20% ومن ثم إلى التليف الكبدي الغير محتمل بنسبة 5% وسرطان الكبد بنسبة 1%.إن الهدف من علاج مرضى الالتهاب الكبدي (ج) المزمن هو القضاء على الحمض النووي للفيروس الكبدي (ج) من الدم مع تحسين الحالة الصحية و لمنع حدوث مضاعفات التليف الكبدي وسرطان الكبد. إضافة عقار الريبافيرين إلى الانترفيرون نتج عنه زيادة الاستجابة المستديمة للعلاج بنسبة تصل من ضعف إلى ثلاثة أضعاف الاستجابة للعلاج بالانترفيرون فقط . وقد وجد مؤخرا انترفيرون معدل طويل المفعول مما أدى إلى زيادة نسبة الاستجابة للعلاج لتصل اعلي من 50% عند استخدامه مع عقار الريبافيرين.وفي هذه الدراسة قد أجريت محاولة لاكتشاف حدوث فقر الدم كأثر جانبي من العلاج لمرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي(ج) و هو الانترفيرون طويل المفعول مع الريبافيرين.وقد أجريت هذه الدراسة على 300 مريض مصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي(ج). 200 مريض كمجموعة الدراسة وقد أعطوا العلاج ضد الفيروس (انترفيرون طويل المفعول حقنة واحدة كل أسبوع بالإضافة إلى الريبافيرين بجرعة من 800 إلى 1200 مليجرام كل يوم ولمدة 48 أسبوع مع اعتبار أن جرعة الريبافيرين يمكن تغيرها في حالة هبوط نسبة الهيموجلوبين تحت 10 جرام لكل ديسيلتر). و 100 مريض كمجموعة المراقبة ولم يعطوا العلاج ضد الفيروس. وبعد ذلك كلا المجموعتين تم تقسيمهم باعتبار نوع الجنس إلى قسم الذكور وقسم الإناث حتى يصبحوا قسم الدراسة للذكور وعددهم 155 وقسم الدراسة للإناث وعددهم 45 وقسم المراقبة للذكور وعددهم 77 وقسم المراقبة للإناث وعددهم 23 . وكل المرضى قد تم عمل الأتي لهم:-اخذ التاريخ المرضيالكشف الطبي الإكلينيكي الكاملوأبحاث معملية تشمل:صورة دم كاملةوظائف الكبدالأجسام الذاتية المضادة للنواةالعدد الفيروسي للفيروس" ج"الهرمون المحفز للغدة الدرقيةموجات فوق صوتية على البطن والحوضخزعة الكبد.وهذه الدراسة أظهرت الأتي:نسبة فقر الدم(اقل من 13 جرام لكل ديسيلتر) في قسم الدراسة للذكور هي 75.4% في الأسبوع الثاني عشر و80.6% في الأسبوع الرابع والعشرون و 89.6% في الأسبوع السادس والثلاثون و 79.3% في الأسبوع الثامن والأربعون .نسبة فقر الدم(اقل من 11 جرام لكل ديسيلتر) في قسم الدراسة للإناث هي 53.3% في الأسبوع الثاني عشر و60% في الأسبوع الرابع والعشرون و 73.3% في الأسبوع السادس والثلاثون و 66.6% في الأسبوع الثامن والأربعون .نسبة مرضى فقر الدم الذين تم إنقاص جرعة الريبافيرين لهم إلى 600 مليجرام لكل يوم (هيموجلوبين اقل من 10 جرام لكل ديسيلتر) تكون أعلى في قسم مرضى الإناث 22.2% (عددهم= 10/45) عنها في قسم مرضى الذكور 5.1% (عددهم= 8/155) أثناء فترة العلاج الكاملة.نسبة مرضى فقر الدم الذين تم إيقاف جرعة الريبافيرين لهم إلى (هيموجلوبين اقل من 8.5 جرام لكل ديسيلتر) تكون أعلى في قسم مرضى الإناث 53% (عددهم= 24/45) عنها في قسم مرضى الذكور 33% (عددهم= 52/155) أثناء فترة العلاج الكاملة.في مجموعة الدراسة للذكور, متوسط نقص الهيموجلوبين في الشهر الأول من العلاج كان 61% و في الشهر الثاني مع الثالث كان 22.5% وذلك بالنسبة إلى المتوسط الأقصى لنقص الهيموجلوبين أثناء الفترة الكاملة للعلاج.في مجموعة الدراسة للإناث, متوسط نقص الهيموجلوبين في الشهر الأول من العلاج

كان 57% و في الشهر الثاني مع الثالث كان 14.6% وذلك بالنسبة إلى المتوسط الأقصى لنقص الهيموجلوبين أثناء الفترة الكاملة للعلاج.جميع مرضى فقر الدم الشديد (هيموجلوبين اقل من 8.5 جرام لكل ديسيلتر) قد بدءوا بإيقاف جرعة الريبافيرين بعد الأسبوع الثاني عشر واستطاعوا أيضا أن يكملوا فترة العلاج.الاستنتاجاتفقر الدم هو واحد من الآثار الجانبية الشائعة لمجموعة الانترفيرون طويل المفعول مع الريبافيرين.فقر الدم أو فقر الدم الشديد (اقل من 10 جرام لكل ديسيلتر أو اقل من 8.5 جرام لكل ديسيلتر) لها علاقة بنوع الجنس و مدة مجموعة العلاج هذه.المرضى الإناث هن الأكثر تأثرا عن المرضى الذكور أثناء فترة العلاج لان يحدث لهم فقر الدم الشديد (اقل من 10 جرام لكل ديسيلتر أو اقل من 8.5 جرام لكل ديسيلتر) .نسبة فقر الدم زادت مع زيادة مدة العلاج حتى الأسبوع 36 لكنها قلت قليلا عند الأسبوع 48 في كل قسم دراسة.المشكلة الرئيسية في انخفاض الهيموجلوبين موجودة غالبا في الشهور الثلاثة الأولى من العلاج بنسبة 83.5% في مجموعة الدراسة الذكور و 71.6% في مجموعة الدراسة للإناث.المرضى الذين استطاعوا أن يمروا من الاثنا عشر اسبوعا الأولى من العلاج بغير أن يحدث لهم فقر الدم الشديد (هيموجلوبين اقل من 8.5 جرام لكل ديسيلتر) أصبحوا قادرين على استكمال فترة العلاج.التوصياتالمتابعة بعناية للمرضى المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي (ج) أثناء علاجهم بمضاد للفيروس باستخدام تحليل صورة الدم الكاملة بخاصة مرضى الإناث و أثناء الشهر الأول من العلاج.ضبط جرعة الريبافيرين أو حتى إيقاف إعطائه يعتمد على نسبة فقر الدم الشديد خصوصا مرضى الإناث .دراسات أخرى مفصلة يحتاج تنفيذها لتحديد سبب فقر الدم في مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي (ج) و علاجه و أيضا اكتشاف عقاقير أخرى أكثر فاعلية و اقل في الآثار الجانبية.