

# Prognostic factors in liver transplantation with emphasis on the role of cd4 and cd8

**Sarah Nabil Nassif**

تعتبر المرحلة الأخيرة لأمراض الكبد مشكلة صحية تواجه العالم كله وتعتبر زراعة الكبد هي العلاج الوحيد الفعال ، في مصر زراعة الكبد من متبرع حي هي الحل الوحيد لمرض المرحلة الأخيرة لأمراض الكبد . في مصر أن أكثر الدواعي لزراعة الكبد هي المرحلة الأخيرة لأمراض الكبد الناتجة عن الإصابة بالالتهاب الكبدي سي يتبعها حالات الأورام السرطانية للكبد . أن زراعة الكبد تقتزن بعدة مضاعفات ولكن الرفض الخلوي والتهاب الكبدي سي المتكرر يعتبران المضاعفات الأكثر انتشارا التي تصيب زراعة الكبد . هناك العديد من العوامل التي تساعد على التنبؤ بتقدم زراعة الكبد مثل عمر المتبرع والكبد الدهني وأيضا وجود الخلايا الليمفاوية T باختلاف أنواعها في كلا من المتبرع والمستقبل . أن الدراسة الحالية تحتوي على 38 عينة كبد مأخوذة بالإبرة ، 19 عينة قبل زراعة الكبد (المتبرع ) ، 19 عينة بعد الزراعة (المستقبل ) منهم 9 حالات يعانون من الرفض الخلوي ، 10 حالات يعانون من الالتهاب الكبدي المتكرر سي . تم دراسة الهستوباثولوجي لعينات الكبد للمتبرعين لتحديد المشاهدات الباثولوجية التي قد تؤثر على فاعلية الكبد المزروع مثل الترسيبات الدهنية ونوع الالتهاب الكبدي والتحلل الخلوي . تم تحديد العلاقة بين الخصائص الهستولوجية للمتبرعين ( الترسيبات الدهنية - التحلل الخلوي - التهابات الكبد ) من ناحية والمضاعفات التي قد تحدث بعد زراعة الكبد (الرفض الخلوي والتهاب الكبد المتكرر ) من ناحية أخرى . أما بالنسبة للمستقبلين فقد تم دراسة الهستوباثولوجي لتأكيد التشخيص وتحديد المراحل للأمراض . وقد استخدمنا مضادات CD4 ومضادات بكل وعلاقتها الكبدية والفصوص البوابية الممرات في CD4 ، CD8 ، الليمفاوية الخلايا وعد لتحديد CD8 الخلايا الليمفاوية في كلا من المتبرع والمستقبل . تحديد نسبة خلايا CD4 ، CD8 لكل الخلايا الليمفاوية والنسبة بين خلايا CD4 ، CD8 . ومن هذه الدراسة نستنتج أن :- يمكن للمتبرعين الذين يعانون من الكبد الدهني أقل من 10% أن يقدموا جزء من أكبادهم لزراعة الكبد دون أن تحدث مضاعفات إضافية للمستقبل . - كلما زادت عدد البؤر من التحلل الخلوي في حالات المتبرع تزداد خطر الإصابة بالرفض الخلوي في حالة المستقبل . - وجود عدد زائد من خلايا CD8 عن CD4 في حالة كبد المتبرع يزيد من خطر الإصابة بالرفض الخلوي الحاد بعد عملية زراعة الكبد . - في حالات المستقبلين الذين يعانون من الرفض الخلوي الحاد يزداد خلايا CD8+ عن خلايا CD4+ وانه من الأحسن أن نعد خلايا الـ CD4 ، CD8 في الممرات البوابية أكثر من الفصوص الكبدية في كلا من المتبرع والمستقبل في حالات الرفض الخلوي الحاد- في حالات المستقبلين الذين يعانون من الالتهاب الكبدي المتكرر تزداد خلايا CD4+ عن خلايا CD8+ . - عدد خلايا CD8 تزداد بزيادة مرحلة الرفض الخلوي الحاد بينما تقل خلايا CD4 . - عدد خلايا CD4 تزداد بزيادة مرحلة الالتهاب الكبدي المتكرر بينما تقل خلايا CD8 . خلصت الرسالة إلى أن: خلايا CD8 تلعب دورا هاما في الرفض الخلوي الحاد بينما تلعب CD4 الدور الأكبر في الالتهاب الكبدي المتكرر في حالات مضاعفات زراعة الكبد.