

# 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 الوحيدة الفعالة ، في مصر زراعة الكبد من متبرع حتى 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 تقتربن بعدة مضاعفات ولكن الرفض الخلوي والتهاب الكبدي سي المترافق يعتبران المضاعفات الأكثر انتشارا التي تصيب زراعة الكبد . هناك العديد من العوامل التي تساعده على التنبؤ بتقدم زراعة الكبد مثل عمر المتبرع والكبـد الدهـنى وأيضا وجود الخلايا الليمفاوية T باختلاف أنواعها في كلا من المتبرع والمستقبل . أن الدراسة الحالية تحتوى 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 المترافق . تم دراسة الهستويأثولوجي 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 المترافق) من ناحية أخرى . أما بالنسبة للمستقبلين فقد تم دراسة الهستويأثولوجي لتأكيد التشخيص وتحديد المراحل للأمراض . وقد استخدمنا مضادات CD4 ومضادات CD8 بكل وعلاقتها الكبدية والفصوص البوابية الممرمات في كل الخلايا الليمفاوية CD4، CD8 ، الليمفاوية CD4، CD8 . ومن هذه الدراسة نستنتج أن:- يمكن للمتبرعين الذين يعانون من الكبد الدهني أقل من 10% أن يقدموا جزءاً 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+ وأنه من الأحسن أن نعد خلايا الـ CD4، CD8 في الممرمات البوابية أكثر من الفصوص الكبدية في كلا من المتبرع والمستقبل في حالات الرفض الخلوي الحاد- في حالات المستقبلين الذين يعانون من الالتهاب الكبدي المترافق 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 المترافق بينما تقل خلايا CD8 . خلصت الرسالة إلى أن:أن خلايا CD8 تلعب دورا هاما في الرفض الخلوي الحاد بينما تلعب دورا أكبر في الالتهاب الكبدي المترافق في حالات مضاعفات زراعة الكبد.