

Anticardiolipin antibodies and cardiac involvement in systemic lupus erythematosus

Abber Ahmed Esmaeal

ينتج مرض الذئبة الحمراء من حدوث خلل بالمناعة الذاتية للجسم، و من خصائصه حدوث التهابات بمختلف أعضاء الجسم، مع انتاج أجسام مضادة ذاتية توجه ضد مكونات الخلية المختلفة. اعتلال القلب يعتبر من الأعراض الشائعة في مرضي الذئبة الحمراء، وقد تشمل أي جزء منه مثل : الصمامات، عضلة القلب، جهاز التوصيل بالقلب، أو الغلاف الخارجي للقلب. كثير من الدراسات السابقة حاولت اثبات العلاقة بين الأجسام المضادة للكاردiolيليين و الأشكال المختلفة من أمراض القلب في مرضي الذئبة الحمراء. الهدف من البحث: يهدف هذا البحث الى دراسة تغيرات الأجسام المضادة للكاردiolيليين في المرض و توضيح امكانية وجود علاقة باعتلال القلب في مرضي الذئبة الحمراء. مادة و طرق البحث: أجريت هذه الدراسة على عشرين مريضاً بمرض الذئبة الحمراء، وقد تم اختيارهم من القسم الداخلي و العيادة الخارجية لقسم الروماتيزم والتأهيل بمستشفى بنها الجامعي. بالإضافة إلى اثن عشرة شخصاً يكملون المجموعة الضابطة للدلائل المعملية التي تم دراستها. وقد خضع كل المرضى إلى الآتي عند بداية هذه الدراسة: 1- تاريخ مرضي كامل. 2- فحص أكلينيكي شامل. 3- فحص معملي ويشمل:- صورة دم كاملة. - سرعة الترسيب. - الأجسام المضادة للنواة. - اختبارات وظائف الكلى. - مستوى البروتين في البول في 24 ساعة. - الأجسام المضادة للكاردiolيليين. 4- تخطيط القلب بصدى الصوت. 5- قياس نسبة نشاط المرض. نتائج البحث: أوضحت نتائج الدراسة ما يلى: 1- تبين وجود زيادة في نسبة الأجسام المضادة للكاردiolيليين فئة "ج" بين مرضي الذئبة الحمراء مقارنة بالمجموعة الضابطة. 2- وجود زيادة في حدوث كل المقاييس الأكلينيكية المتعلقة بالمرض في المرضى الذي وجد عندهم الأجسام المضادة للكاردiolيليين مقارنة بالذين لا يوجد لديهم هذه الأجسام المضادة، وهذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة لالتهاب الأوعية الدموية، اعتلال الجهاز العصبي، واعتلال القلب. بينما لم تكن هذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة لباقي المقاييس الأكلينيكية. 3- كما وجد زيادة ذات دلالة احصائية في حدوث بعض المقاييس المعملية مثل سرعة الترسيب، نسبة البولينا والكرياتينين، ومستوى البروتين في البول في 24 ساعة، بينما وجد نقص ذو دلالة احصائية في حدوث بقية المقاييس المعملية مثل نسبة الهيموجلوبين بالدم، عدد كرات الدم البيضاء، وعدد الصفائح الدموية وذلك بين المرضى الذين يوجد لديهم الأجسام المضادة للكاردiolيليين. 4- تبين وجود زيادة ذات دلالة احصائية في مدى حدوث ارتفاع بالصمام المترالى في المرضى الذين وجد لديهم الأجسام المضادة للكاردiolيليين. بينما لا توجد زيادة احصائية ملحوظة في بقية التغيرات المرضية التي وجدت بتخطيط القلب بصدى الصوت في مرضي الذئبة الحمراء الذين لديهم الأجسام المضادة للكاردiolيليين. 5- كما وجد زيادة في نسبة نشاط المرض بين المرضى الذين لديهم الأجسام المضادة للكاردiolيليين. 6- أيضاً، وجود زيادة في حدوث كل المقاييس الأكلينيكية المتعلقة بالمرض بين المرضى الذين وجد لديهم تغيرات مرضية عند عمل تخطيط القلب بصدى الصوت، وهذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة لطفح الجلد، قرح الفم، التهاب المفاصل، اعتلال الكلى، اعتلال الجهاز العصبي، واعتلال القلب. بينما لم تكن هذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة لباقي المقاييس الأكلينيكية. 7- وجد زيادة ذات دلالة احصائية في حدوث بعض المقاييس المعملية مثل سرعة الترسيب، نسبة البولينا والكرياتينين، ومستوى البروتين في البول في 24 ساعة، بينما وجد نقص ذو دلالة احصائية في حدوث بقية المقاييس المعملية مثل نسبة الهيموجلوبين بالدم، عدد كرات الدم البيضاء، وعدد الصفائح الدموية وذلك بين المرضى الذين يوجد لديهم تغيرات مرضية عند عمل تخطيط القلب بصدى الصوت. 8- كما وجد زيادة في نشاط المرض بين المرضى الذين يوجد لديهم تغيرات مرضية عند عمل

تخطيط للقلب بصدى الصوت. [١] وأيضاً، وجود زيادة ذات دلالة احصائية في مدى حدوث ارتجاع بالصمام المترالى في المرضى الذين وجد لديهم زيادة في شدة نشاط المرض، بينما لا توجد زيادة ذات دلالة احصائية ملحوظة بين نشاط المرض وبقية التغييرات المرضية التي وجدت بـتخطيط القلب بصدى الصوت في مرضى الذئبة الحمراء. [٢] لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التدفق الجزئي للقلب وكل من الأجسام المضادة للكارديوليبيين، التغييرات المرضية الموجودة بـتخطيط القلب بصدى الصوت، أو نشاط المرض في مرضى الذئبة الحمراء. الخلاصة: 1- في مرضى الذئبة الحمراء، توجد زيادة في وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين مقارنة بالأشخاص العاديين. 2- توجد علاقة بين وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين وحدوث اعتلال بالقلب يتم تشخيصه عن طريق عمل تخطيط للقلب بصدى الصوت. 3- تعتبر اصابة صمامات القلب " خاصة ارتجاع الصمامات" من أكثر اصابات القلب شيوعاً في وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين. مما يثبت وجود علاقة بين هذه الأجسام المضادة وأآلية حدوث اضطرابات صمامات القلب في مرضى الذئبة الحمراء. 4- توجد علاقة بين وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين وشدة نشاط المرض، مما يجعل قياس وجود هذه الأجسام مفيد في رصد نشاط المرض. 5- أيضاً، التغييرات التي تكتشف عن طريق تخطيط القلب بصدى الصوت وخاصة المتعلقة بصمامات القلب لها علاقة بـمدى نشاط المرض حيث أنه توجد علاقة وثيقة بين زيادة النشاط وزيادة حدوث تغييرات مرضية ملموسة بالقلب. توصيات: [٣] يوصى بالفحص الاكلينيكي الشامل للبحث عن أي اعتلال بالقلب في أي مريض يعاني من الذئبة الحمراء. [٤] تخطيط القلب بصدى الصوت يعتبر من الوسائل السهلة والرخيصة للكشف عن أمراض القلب، ولذلك يوصى بأن يشمل فحص مرضى الذئبة الحمراء على عمل تخطيط للقلب كاختبار روبيني للكشف المبكر عن أمراض القلب، حتى قبل أن تكتشف إكلينيكياً. [٥] الأجسام المضادة للكارديوليبيين يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند عمل الفحوص الطبية لمرضى الذئبة الحمراء، حيث أنها تساعد في دعم طرق مختلفة للعلاج تكفل تجنب الكثير من المضاعفات. [٦] ولذلك، أي حالة تعانى من المرض يجب أن تفحص من أجل البحث عن هذه الأجسام المضادة للكشف المبكر عن بعض المضاعفات الخطيرة التي قد تحدث لاحقاً. [٧] كما تحتاج إلى دراسة أكثر استفاضة تشمل عدد أكبر من المرضى وفترات أطول من المتابعة، وذلك للتأكد على وجود وأهمية الأجسام المضادة للفوسفوليبيد في مرضى الذئبة الحمراء.