

# 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 إنتاج أجسام مضادة ذاتية توجه ضد مكونات الخلية المختلفة. اعتلال القلب يعتبر من الأعراض الشائعة في مرضى الذئبة الحمراء، وقد تشمل أى جزء منه مثل : الصمامات، عضلة القلب، جهاز التوصيل بالقلب، أو الغلاف الخارجى للقلب. كثير من الدراسات السابقة حاولت اثبات العلاقة بين الأجسام المضادة للكارديوليبين و الأشكال المختلفة من أمراض القلب فى مرضى الذئبة الحمراء. الهدف من البحث: يهدف هذا البحث الى دراسة تغيرات الأجسام المضادة للكارديوليبين فى الدم و توضيح امكانية وجود علاقة باعتلال القلب فى مرضى الذئبة الحمراء. مادة و طرق البحث: أجريت هذه الدراسة على عشرين مريضا بمرض الذئبة الحمراء، و قد تم اختيارهم من القسم الداخلى و العيادة الخارجية لقسم الروماتيزم والتأهيل بمستشفى بنها الجامع. بالإضافة الى اثنعشرة شخصا يكونون المجموعة الضابطة للدلائل العملية التى تم دراستها. وقد خضع كل المرضى الى الأتى عند بداية هذه الدراسة: 1- تاريخ مرضى كامل. 2- فحص أكلينيكي شامل. 3- فحص معملى و يشمل: صورة دم كاملة. - سرعة الترسيب. - الأجسام المضادة للنواة. - اختبارات وظائف الكلى. - مستوى البروتين فى البول فى 24 ساعة. - الأجسام المضادة للكارديوليبين. 4- تخطيط القلب بصدى الصوت. 5- قياس نسبة نشاط المرض. نتائج البحث: أوضحت نتائج الدراسة ما يلى: □ تبين وجود زيادة فى نسبة الأجسام المضادة للكارديوليبين فئة "ج" بين مرضى الذئبة الحمراء مقارنة بالمجموعة الضابطة. □ وجود زيادة فى حدوث كل المقاييس الأكلينيكية المتعلقة بالمرض فى المرضى الذى وجد عندهم الأجسام المضادة للكارديوليبين مقارنة بالذين لا يوجد لديهم هذه الأجسام المضادة، وهذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة لالتهاب الأوعية الدموية، اعتلال الجهاز العصبى، واعتلال القلب. بينما لم تكن هذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة لبقية المقاييس الأكلينيكية. □ كما وجد زيادة ذات دلالة احصائية فى حدوث بعض المقاييس العملية مثل سرعة الترسيب، نسبة البولينا والكرياتينين، ومستوى البرتين فى البول فى 24 ساعة، بينما وجد نقص ذو دلالة احصائية فى حدوث بقية المقاييس العملية مثل نسبة الهيموجلوبين بالدم، عدد كرات الدم البيضاء، وعدد الصفائح الدموية وذلك بين المرضى الذين يوجد لديهم الأجسام المضادة للكارديوليبين. □ تبين وجود زيادة ذات دلالة احصائية فى مدى حدوث ارتجاع بالصمام المترالى فى المرضى الذين وجد لديهم الأجسام المضادة للكارديوليبين. بينما لا توجد زيادة احصائية ملحوظة فى بقية التغيرات المرضية التى وجدت بتخطيط القلب بصدى الصوت فى مرضى الذئبة الحمراء الذين لديهم الأجسام المضادة للكارديوليبين. □ كما وجد زيادة فى نسبة نشاط المرض بين المرضى الذين لديهم الأجسام المضادة للكارديوليبين. □ أيضا، وجود زيادة فى حدوث كل المقاييس الأكلينيكية المتعلقة بالمرض بين المرضى الذين وجد لديهم تغيرات مرضية عند عمل تخطيط للقلب بصدى الصوت، وهذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة للطفح الجلدى، قرح الفم، التهاب المفاصل، اعتلال الكلى، اعتلال الجهاز العصبى، واعتلال القلب. بينما لم تكن هذه الزيادة ذات دلالة احصائية بالنسبة لبقية المقاييس الأكلينيكية. □ وجد زيادة ذات دلالة احصائية فى حدوث بعض المقاييس العملية مثل سرعة الترسيب، نسبة البولينا والكرياتينين، ومستوى البرتين فى البول فى 24 ساعة، بينما وجد نقص ذو دلالة احصائية فى حدوث بقية المقاييس العملية مثل نسبة الهيموجلوبين بالدم، عدد كرات الدم البيضاء، وعدد الصفائح الدموية وذلك بين المرضى الذين يوجد لديهم تغيرات مرضية عند عمل تخطيط للقلب بصدى الصوت. □ كما وجد زيادة فى نشاط المرض بين المرضى الذين يوجد لديهم تغيرات مرضية عند عمل

تخطيط للقلب بصدى الصوت. [1] وأيضاً، وجود زيادة ذات دلالة احصائية فى مدى حدوث ارتجاع بالصمام المترالى فى المرضى الذين وجد لديهم زيادة فى شدة نشاط المرض، بينما لا توجد زيادة ذات دلالة احصائية ملحوظة بين نشاط المرض و بقية التغيرات المرضية التى وجدت بتخطيط القلب بصدى الصوت فى مرضى الذئبة الحمراء. [2] لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التدفق الجزئى للقلب وكل من الأجسام المضادة للكارديوليبيين، التغيرات المرضية الموجودة بتخطيط القلب بصدى الصوت، أو نشاط المرض فى مرضى الذئبة الحمراء. الخلاصة: 1- فى مرضى الذئبة الحمراء، توجد زيادة فى وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين مقارنة بالأشخاص العاديين. 2- توجد علاقة بين وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين و حدوث اعتلال بالقلب يتم تشخيصه عن طريق عمل تخطيط للقلب بصدى الصوت. 3- تعتبر اصابة صمامات القلب "خاصة ارتجاع الصمامات" من أكثر اصابات القلب شيوعاً فى وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين. مما ثبت وجود علاقة بين هذه الأجسام المضادة وآلية حدوث اضطرابات صمامات القلب فى مرضى الذئبة الحمراء. 4- توجد علاقة بين وجود الأجسام المضادة للكارديوليبيين وشدة نشاط المرض، مما يجعل قياس وجود هذه الأجسام مفيد فى رصد نشاط المرض. 5- أيضاً، التغيرات التى تكتشف عن طريق تخطيط القلب بصدى الصوت وخاصة المتعلقة بصمامات القلب لها علاقة بمدى نشاط المرض حيث أنه توجد علاقة وثيقة بين زيادة النشاط وزيادة حدوث تغيرات مرضية ملموسة بالقلب. توصيات: [3] يوصى بالفحص الكلينيكى الشامل للبحث عن أى اعتلال بالقلب فى أى مريض يعانى من الذئبة الحمراء. [4] 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 روتينى للكشف المبكر عن أمراض القلب، حتى قبل أن تكتشف إكلينيكيًا. [5] الأجسام المضادة للكارديوليبيين يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند عمل الفحوص الطبية لمرضى الذئبة الحمراء، حيث أنها تساعد فى دعم طرق مختلفة للعلاج تكفل تجنب الكثير من المضاعفات. [6] ولذلك، أى حالة تعانى من المرض يجب أن تفحص من أجل البحث عن هذه الأجسام المضادة للكشف المبكر عن بعض المضاعفات الخطيرة التى قد تحدث لاحقاً. [7] كما نحتاج إلى دراسة أكثر استفاضة تشمل عدد أكبر من المرضى وفترات أطول من المتابعة، وذلك للتأكيد على وجود وأهمية الأجسام المضادة للفوسفوليبيد فى مرضى الذئبة الحمراء.