

Retrospective study of clinical parameters effect on the outcome of response to interferon and ribavarin therapy in patients of chronic hepatitis C

Ahmad Mohammad Gamal Eldin El Bazzar

الملخص العربيقدر عدد الاصابات بفيروس الالتهاب الكبد الوبائي (سي) حوالي 170 مليون نسمة في جميع أنحاء العالم وبعد هو السبب الرئيسي للإصابة بمرض الالتهاب الكبدي المزمن وتليف الكبد والأورام الكبدية. في مصر يشكل انتشار عدوى التهاب الكبد الوبائي المزمن (سي) مشكلة صحية كبرى حيث أنها هي الأعلى في معدلات الاصابه بهذا المرض في العالم حيث تبلغ النسبة العامة لمعدل انتشار الاصابة بالفيروس حوالي 14 % اكثر من 90 % منهم من النوع الجيني الرابع للفيروس .يعتبر العلاج الأمثل لمرضى الالتهاب الكبد الوبائي المزمن (سي) هو الجمع بين عقاري الانتيرفيرون طويل المفعول والريباافيرين .وكان الهدف من هذه الدراسة تقييم بأثر رجعي تأثير القياسات الإكلينيكية علي نتائج العلاج بالإنتيرفيرون و ريبافيرين لمرضي الالتهاب الكبدي الفيروسي سيفوقد أجريت هذه الدراسة على 500 مريض يعانون من التهاب الكبد الوبائي المزمن الذي تم تشخيص سابقا وعلاجها في وحدة أبحاث أمراض الكبد في مستشفى شبين الكوم. دراستنا أظهرت أنه أعلى معدل انتشار فيروس سي في العالم يحدث في مصر، حيث لوحظ انتشار العدوى يزيد باطراد مع التقدم في العمر، وارتفاع معدلات الإصابة بين الأشخاص في جميع الفئات و التهاب الكبد الوبائي هو مرض ينتمي تدريجي على مدى سنوات عديدة و نسبة 15 % من المرضى الذين يعانون من التهاب الكبد المزمن وتليف الكبد في خلال 20 سنه و نسبة أربعة إلى تسعه في المئة من المرضى الذين يعانون من تليف الكبد يتتطور الي فشل كبدي ، و نسبة اثنين إلى خمسة في المائة من المرضى الذين يعانون من تليف الكبد يتتطور الي سرطان كبدي . ومن العوامل التي تم الإبلاغ عنها إلى التأثير في معدل تطور المرض سي ما يلي : سن العدوى (يتراافق مع زيادة السن أكثر تقدما) والجنس (ذكور والمريض أكثر تقدمية من الإناث)، واستهلاك الكحول ، والإصابة بفيروس نقص المناعة المشتركة (المترتبة مع زيادة ملحوظة معدل تطور المرض)، وترسب الحديد والكبدي الدهني. العمر عاملا مساهما في نتائج العلاج. عموما، المرضي تحت الأربعين عام الاستجابة بشكل أفضل للعلاجات الحالية سي من الناس أكثر من الأربعين عام هذا ويرجع ذلك إلى سببين -- الجهاز المناعي للشخص أصغر سنا وأكثر سلامة وأكثر قدرة على مساعدة في مهمة مكافحة التهاب الكبد (سي). أيضا المزيد من الفيروس يمكن له التكرار ويتحمل أن يسبب الضرر للكبد، وكلاهما تنبؤ سلبية على الاستجابة للعلاج. وهذا هو السبب في أن بعض مقدمي الخدمات الطبية يعتقدون الآن أنه ينبغي على مرضى الفيروس الكبدي سي في وقت مبكر قبل حدوث تليف كبدي مزمن.اما بالنسبة لنوع سواء كان رجل او اثني يوجد ان النساء لهم استجابة بشكل أفضل للأدوية سي الحالية أكثر من الرجال. والسبب في ذلك غير واضح، ولكن بعض الخبراء يعتقدون أن النساء (وخاصة النساء قبل انقطاع الطمث) يمكن محاربة الفيروس بسبب الآثار الإيجابية للهرمونات. يتم تعريف البدانة وقياسات معينة ، مثل (مؤشر كتلة الجسم) و محيط الخصر وقياس الدهون في الجسم الفعلي. وقد وجدت الدراسات أن الأشخاص الذين يعانون من السمنة المفرطة لا تستجيب للأدوية العلاجية بمقارنة باصحاب الوزن صحي. دراستنا أظهرت أنه على الرغم من مؤشر كتلة الجسم أكبر من 30 خطر عامل يشكل يزال لا الذي الجسم كتلة مؤشر الا هي ما ، كبدي دهنی تنكس وجود يتوقع kg/m^2 مستقل للاستجابة للعلاج المستمر الفقراء المضادة للفيروسات. وعلاوة على ذلك، فإن وجود تنكس دهنی

كبدى لا تؤثر على استجابة المريض على العلاج المضاد للفيروسات عندما يؤخذ في الاعتبار مؤشر كثافة الجسم. كما اظهرت درستنا ان وجود عامل مثل تضخم الكبد و الطحال يأثر بنسبة كبيرة على الاستجابة الفيروسية للعلاج الفيروسي سي. ولم تتمكن الدراسة الحالية من إثبات علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإستجابة للعلاج المزدوج وبين كل من : العمر ، النوع، مؤشر كثافة الجسم و تضخم الكبد والطحال بال摩جات فوق الصوتية ومدى تأثيرها على الاستجابة الفيروسية للعلاج.