

Impact of serum prohepcidin level on early virologic response to pegylated interferon ribavirin therapy in patients with chronic hepatitis C

Sameh Hussein Abdel Hamied

الملخص العربيالمقدمة: يعتبر الإلتهاب الكبدي الفيروسي (سي) المزمن مشكلة صحية كبيرة، حيث يؤدي إلى الإصابة بالتليف ثم التحجر الكبدي وصولاً إلى تدهور حالة الكبد، كما أنه من أكثر الأسباب المؤدية إلى سرطان الكبد. وتعد مصر من أعلى بلاد العالم إصابة بالفيروس الكبدي (سي) ويعتبر النوع الجيني الرابع (4) هو أكثر الأنواع شيوعاً في مصر (أكثر من 90% من الحالات). يعتبر العلاج بعقاري الإنترفيرون ممتد المفعول والريبيافيرين هو المتبوع والمجمع عليه حتى الآن لعلاج الفيروس الكبدي (سي) والذي يمكن أن يؤدي إلى إستجابة مستديمة في 46% - 42% من المرضى المصابين بال النوع الجيني الأول وحوالي 80% من المرضى المصابين بال النوعين الثاني والثالث، أما بالنسبة لل النوع الرابع فالإستجابة الدائمة تتراوح بين 45% - 65%. وتعرف الإستجابة الفيروسية المبكرة للعلاج بالإنخفاض في عدد الفيروس الكبدي سي في الدم بمقدار 2 لوغاريتم أو أكثر عما كانت عليه نسبته قبل بداية العلاج وذلك بعد نهاية الإسبوع الثاني عشر من العلاج المنتظم. وهذا العلاج قد يسبب الكثير من الأعراض الجانبية أشهرها الضعف العام وأعراض شبيهة بالانفلونزا بجانب إضطرابات عصبية و نفسية وكذلك بالغدد الصماء و خلايا الدم. هرمون الهيبسيدين هو العنصر المحوري في تنظيم عملية التمثيل الغذائي لعنصر الحديد داخل الجسم من خلال قيامه بالحد من الامتصاص المعموى للحديد، حيث تزيد نسبة هرمون الهيبسيدين في الدم في الحالات المرضية المصحوبة بارتفاع نسبة الحديد بالجسم بينما تقل نسبته في حالات فقر الدم. ويتم تخلق الهيبسيدين في خلايا الكبد في صورة بدائية غير نشطة (فيما يعرف بهرمون البروهيبيسیدین) ثم يتم إفرازه في صورته النهائية (بجانب نسبة صغيرة من البروهيبيسیدین). وقد إفترض وجود علاقة بين نسبة هرمون البروهيبيسیدین في الدم لمرضى الإلتهاب الكبدي الفيروسي سي المزمن والإستجابة المبكرة للعلاج بعقاري الإنترفيرون ممتد المفعول والريبيافيرين وكذلك بين نسبته و الإضطراب الحادث في وظائف الكبد. الهدف من العمل: دراسة تأثير مستوى البروهيبيسیدین في المصل على الإستجابة المبكرة للعلاج بعقاري الإنترفيرون ممتد المفعول والريبيافيرين في مرضى الإلتهاب الكبدي الفيروسي (سي) المزمن. المجموعات المختارة: مجموعة المرضى: المصابون بالفيروس الكبدي "سي" المزمن على أن يكونوا كما يلى: • الرجال والسيدات (غير الحوامل) من 18- 60 عاماً. مرضى لم يتم علاجهم من قبل بعقاري الإنترفيرون والريبيافيرين. • درجة التليف في العينة الكبدية (الأولى أو الثانية أو الثالثة) بتطبيق نظام الميتافير عند الفحص. وقد تم اختيار المرضى من الذين يترددون على وحدة الكبد بمستشفى حميات طنطا لتلقى العلاج ضمن المشروع القومى لعلاج الفيروس الكبدي "سي" ، وقد تضمنت الدراسة 70 مريضاً منهم 56 من الذكور (80%) و 14 من الإناث (20%)، وقد كان متوسط مؤشر كتلة الجسم 24,885 كجم/متر مربع، ومتوسط عمر المرضى 37,642 سنة ، وأجريت الدراسة في الفترة من يناير 2011 إلى أغسطس 2011. هذا وقد تم اختيار 20 شخصاً من الأصحاء (ذكور وإناث) كمجموعة ضابطة (تماشي مع مجموعة المرضى في المتوسط العمرى و كذلك الجنس). وقد تم إخضاع المرضى للخطوات التالية: • موافقه كتابيه على الإشتراك في الدراسة من كل حالة على حده. • تاريخ مرضي مفصل. • الفحوصات المعملية المعتادة وتشمل إجراء صورة دم كامله، نسبة السكر بالدم، وظائف كلوي وكبد، هرمون (TSH) ، إختبار حمل للإناث، إختبار للأجسام المضادة للبلهارسيا،

الأجسام المضادة للفيروس الكبدي سي وكذلك (HBsAg) وإختبار كمى لعد الفيروس الكبدي سى باستخدام(PCR). • قياس نسبة الحديد و الفربتین فى المصل. • قياس مستوى البروھیبیسیدین فى المصل باستخدام تقنية(ELISA). • موجات فوق صوتية على البطن. • أخذ عينه كبديه وفحصها بتطبيق نظام الميتافير. • إعادة الإختبار الكمى لعد الفيروس الكبدي سى باستخدام (PCR). بعد نهاية الأسبوع الثاني: • عشر من بداية العلاج وذلك لتقييم الإستجابة المبكرة للعلاج. وتم استبعاد المرضى ذوى الموصفات الآتية: • من لم يوافقوا كتابة على الإشتراك في البحث. • السيدات الحوامل أو المرضعات. • نسبة الهيموجلوبين