Cuatneous expression of oestrogen, androgen and glucocorticoid receptors in striae distensae

Sally M. Abd Elaziz Elkafas

دراسة مستقبلات الأستوروجين,الأندروجين والجلوكوكورتيكويدفىالجلدالمصاب بالخطوط التوسعيةالخطوط التوسعية (علامات التمدد)هى مرض جلدى شائع ولكن آليات حدوثها الفيسيولوجية والمرضية ليست واضحة حتى الأن.وعلى الرغم من كون هذا المرض يعتبر مشكلة تجميلية الاأنه يمكن أن يؤثر سلبياً على الناحية النفسية للمرضى بالإضافة ألى المشاكل الموضعية والجهازية المقترنة بالأنسجة.ولأن أسباب الخطوط التوسعية غير معروفة لذلك ظهرت العديد من النظريات الافتراضية لمحاولة تفسيرها كما ظهرت العديد من أنواع العلاج المختلفة والتى لم تحقق أى منها حتى الأن النتيجة المرجوه.ولذلك فإن مرض الخطوط التوسعيةأصبح محط العديد من الأبحاث التى تسعى لإيجاد العلاج المناسب لهـ.وقد تم دراسة مستقبلات الهرمونات الموجودة بالجلد وتأثيرها عليه. حيث وجد أن الأستروجين له أهمية كبيرة فى حماية الجلد حيث يقوم بالمساعدة فى سرعةإلتئام الجروح ويقى الجلد منالتأثيرات الضارةلأشعة الشمس والتى تسبب ضمور الجلد كما أنه يحسن الكولاجين ويزيد من سمك الجلد كما يحسن تغذيته بالوعية الدموية.بينما الأندروجين يؤثر على كثير من وظائف الجلد حيث أن التيستوستيرون يؤثر على التوازن بحاجز البشرةفى جلد الاشخاص البالغين.كما أنه من المعلومفى الحالة الفسيولوجية الطبيعية يقوم الجلوكوكورتيكويد بتنظيم تكوين الجليكوزامينوجليكانالموجود بالخلايا الليفية بالجلد بالاضافة الى ذلك فان وضع الكورتيزون الموضعى كعلاج يؤثر على الكولاجين بالجلد حيث يقلل تكوينه وبالتالى يسبب ضمور الجلد.ولذلك نتناول فى هذا الدراسة دور مستقبلات الأوستروجين,الأندروجين والجلوكوكورتيكويد والمقارنة بين وجوده فى الجلد الطبيعى والجلد المصاب بالخطوط التوسعية وذلك بهدف اكتشاف الدور الهرمونى وتأثيره فى مسار المرض وذلك فى عينة من المرضى المصابين بالخطوط التوسعية لأسباب مختلفة وأخذنا كمثال وليس الحصر من الخطوط التوسعية التى تظهر بعد الحمل والولادة وأخرى نتيجة للسمنة وكذلك من التى تحدث نتيجة لجرعات الكورتيزون العلاجية سواء الموضعيةأو التى تؤخذ بالفم وذلك لمعرفة هل هناك إختلاف فى هذه المستقبلات فى مختلف الحالات نتيجةلإختلاف المسبب؟ ام لا.ولتحقيق هذه الدراسة تم أخذ خزعات من المرضى المصابين بالخطوط التوسعية وأخرى من عينة من المتطوعين الأصحاء الذين ليس لديهم خطوط توسعية ولقد تم فحص هذه العينات من الناحية التشريحية النسيجية بعد صبغها بواسطةمادتى الهيماتوكسيلين والايوسين كما تم ايضا فحصهابواسطة الكيمياء المناعية للكشف عن وجود وكثافة مستقبلات الأوستروجين,الأندروجين و الجلوكوكورتيكويد.ولقد أوضحت النتيجة وجود فرق كبير بين وجود هذه المستقبلات فى العينات المصابة بالخطوط التوسعية عن العينات السليمة حيث أنه وجد ان مستقبلات الأوستروجين توجد بنسبة كبيرة فى العينات التى تخص الأشخاص الأصحاء الذين ليس لديهم الخطوط التوسعيةأكثر من المرضى بهاولكن على العكس وجد أن مستقبلات الأندروجين والجلوكوكورتيكويد وجدوا بنسبة كبيرة فى مرضى الخطوط التوسعيةأكثر من العينات الصحيحة .وأخيراً,وجدنا أن ما توصلنا له يتفق مع العديد من الدراسات التى إعتبرت أن الخطوط التوسعية تشبه فى تكوينها الندبات المتخلفة عن الجروح والتى تؤدى إلى إعادة ترتيب مصفوفة الخلوية الإضافية وذلك بإختلاف تأثير كل من هرمونات الأستروجين,الأندروجين والجلوكوكورتيكويد.ولأن هذه النتيجة تعتبر نتيجةأولية تجاه فهم الدور الهرمونى فى الخطوط التوسعيةلذلك من الأفضل أن تقوم العديد من الدراسات المتوسعة لفهم هذا الدوروالإستفادة منه لإيجاد العلاج المناسب لتلك الخطوط.