

استئاتوهپاتیت غیر الکلی (Non-Alcoholic Steatohepatitis)

دکتر ناصر ابراهیمی دریانی^{۱*}، دکتر حسین بهرامی^۲، دکتر بابک حق پناه^۲، دکتر علی اسد هشترودی^۲

^۱ استاد، بخش گوارش، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ پژوهشگر، بخش گوارش، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

خلاصه

استئاتوهپاتیت غیرالکلی یعنی اینکه بدون وجود سابقه‌ای از مصرف الکل، در نمونه برداری کبدی تغییراتی وجود داشته باشد که در هپاتیت الکلی دیده می‌شوند. تشخیص با نمای رادیولوژیک کبد چرب مطرح می‌شود و با بیوپسی تأیید می‌گردد. افزایش موارد جدید این بیماری در ایران، اهمیت آگاهی از این بیماری و نحوه برخورد با آن را نشان می‌دهد. این بیماری به‌طور شایع همراه دیابت قندی، چاقی و هیپرلیپیدمی دیده می‌شود و به نظر می‌آید یکی از تظاهرات مقاومت به انسولین در بدن باشد. سیر این بیماری در بلندمدت معلوم نیست ولی مسلماً بهتر از کبد چرب الکلی است. در پاتولوژی، طیفی از تغییرات از استئاتوز ساده تا سیروز ممکن است دیده شوند. در تشخیص افتراقی این بیماری، بیماریهای مزمن کبدی نظیر بیماریهای کبدی ناشی از دارو، هپاتیت‌های مزمن ویروسی، بیماریهای متابولیک کبدی و بیماریهای خودایمن باید رد شوند. در حال حاضر درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد و روشهای درمان به دو دسته تقسیم می‌شوند. دسته اول، کاهش عوامل خطر ساز است که شامل کاهش وزن، درمان هیپرتانسیون و بیماری قند، کنترل هیپرتری‌گلیسریدمی و لپتین می‌شود. دسته دوم داروهایی هستند که اثر محافظتی بر سلول‌های کبدی دارند، مانند: ویتامین E و C، پروبوکل، سیلیمارین، اسید اورسودی‌اوسیک، کاهش بار آهن، آن-استیل سیستئین، مکملهای غذایی و سیتوکین‌ها. شیوع این بیماری در بین کودکان رو به افزایش است که بیشتر به علت افزایش چاقی در این گروه سنی است.

گوارش، ۱۳۸۳؛ سال نهم: ۲۱-۱۱۰

واژه‌های کلیدی: کبد چرب غیرالکلی، استئاتوهپاتیت، پاتولوژی کبدی

مقدمه

واژه استئاتوهپاتیت غیرالکلی (Non-Alcoholic Steatohepatitis یا NASH) نخستین بار در سال ۱۹۸۰ برای توصیف تغییراتی غیرقابل افتراق از تغییرات ناشی از هپاتیت الکلی بدون وجود سابقه واضحی از مصرف مقادیر قابل توجه الکل، به‌کار رفت^(۱). در حقیقت استئاتوهپاتیت غیر الکلی قسمتی از یک طیف از بیماریهای کبدی است که بیماریهای کبد چرب غیر الکلی (Non-Alcoholic Fatty Liver Disease یا NAFLD) نامیده می‌شوند^(۲).

تعریف

تشخیص NASH براساس معیارهای زیر است^(۳):

- ◀ تغییرات چربی ماکروویکولر^۱ متوسط تا شدید همراه با التهاب (لبولی یا در فضای باب) با یا بدون اجسام مالوری^۲، فیبروز و یا سیروز.
 - ◀ عدم مصرف مقادیر قابل ملاحظه الکل (بیشتر از ۴۰-۳۰ گرم اتانول در روز در مردان و ۳۰-۲۰ گرم در زنان)^(۴). تأیید این موضوع بستگی به شیوه گرفتن شرح حال و استفاده از آزمونهای مانند نمونه خون تصادفی^۳ برای بررسی وجود اتانول و بررسی ترانسفرین دیسیالیله^۴ در خون دارد^(۵).
 - ◀ منفی بودن آنتی‌ژن HBs^۵، یا آنتی‌بادی ضد HCV و یا HCV-RNA
- بیماران با سابقه عفونت هپاتیت B در گذشته که HBsAg آنها منفی شده نباید الزاماً کنار گذاشته شوند.

1. macrovesicular fatty changes
2. Mallory bodies
3. random
4. desialylated
5. HBsAg

* نویسنده مسئول: دکتر ناصر ابراهیمی دریانی- تهران، بلوار کشاورز، بیمارستان امام خمینی، بخش گوارش
تلفن: ۶۹۴۷۹۸۵ نمابر: ۸۷۹۹۸۴۰
E-mail: nebrahim@sina.tums.ac.ir