

تأثیر درمان سرکوبگر ایمنی بر فیروز کبدی در هیاتیت خودایمن

دکتر ناصر رخشانی^۱، دکتر مهدی محمدنژاد^{۱*}، دکتر سیاوش ناصری مقدم^۲، سید میثم علیمحمدی^۳، دکتر سپیده حق ازلی^۴،
دکتر سید محمد توانگر^۲، دکتر رضا ملک‌زاده^۵

^۱ استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی ایران
^۲ استادیار، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۳ پژوهشگر، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۴ استادیار، دانشگاه علوم پزشکی قزوین
^۵ استاد، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

خلاصه

مقدمه

اثربخشی درمان بر روی میزان پیشرفت فیروز ناشی از هیاتیت خودایمن (AIH) نامشخص است. ما برای بررسی این موضوع، تغییرات فیروز کبد را قبل و بعد از درمان این بیماران مورد ارزیابی قرار دادیم.

مواد و روشها

نوزده بیمار مبتلا به AIH که دارای حداقل دو بیوپسی کبد بوده‌اند وارد مطالعه شدند. جهت القای بهبودی (Induction of Remission)، هفت نفر به مدت ۶ ماه تحت درمان با سیکلوسپورین A و بقیه به مدت ۶ ماه تحت درمان با پردنیزولون قرار گرفتند و پس از آن همه بیماران به عنوان درمان نگهدارنده، آزاتیوپرین دریافت کردند. نمونه‌های بیوپسی قبل و بعد از درمان، توسط یک پاتولوژیست بررسی و به روش ایشاک (Ishak) امتیازدهی شد. میانگین مرحله (Stage) فیروز قبل و پس از درمان مورد مقایسه قرار گرفت. همچنین، عوامل پیش‌بینی کننده فیروز قابل توجه (مرحله ۳) و سیروز (مرحله ۵) در هنگام مراجعه بیمار مورد ارزیابی قرار گرفتند.

نتایج

میانگین فاصله بین بیوپسی‌ها ۳/۳۸ سال بوده است. میانگین مرحله فیروز از ۴/۵۳ در پیش از درمان به ۲/۱۶ به دنبال درمان کاهش پیدا کرد ($p < 0.001$). در بیمارانی که میزان فیروز کبد آنها بهبود یافته بود، درجه التهاب کبد به طور متوسط ۸ امتیاز (با محدوده ۴-۸) کاهش یافت و در بیمارانی که فیروز کبدی بهبود نیافته بود، درجه التهاب کبد ۲ امتیاز (با محدوده ۰-۴) کاهش یافت ($p < 0.001$). نسبت ALT به پلاکت بهترین عامل پیش‌بینی کننده فیروز و همچنین سیروز بوده است.

نتیجه‌گیری

به دنبال درمان با داروهای سرکوبگر ایمنی، میزان فیروز کبدی در اکثر بیماران کاهش می‌یابد. نسبت ALT به پلاکت می‌تواند با دقت بالایی وجود یا فقدان فیروز کبدی و سیروز را در بیماران مبتلا به AIH پیش‌بینی کند. گوارش، ۱۳۸۳؛ سال نهم: ۵-۱۰

واژه‌های کلیدی: هیاتیت خودایمن، فیروز کبدی، درمان، داروهای سرکوبگر ایمنی

مقدمه

مزمّن کبدی است، زیرا به تدریج به سمت سیروز پیشرفت می‌کند. اکثر عوارض بیماریهای مزمّن کبدی مربوط به سیروز پیشرفته‌اند. تحقیقات نشان داده‌اند که درمان هیاتیت C مزمّن، به‌طور مطلوبی سیر پیشرفت فیروز را تحت تأثیر قرار می‌دهد^(۱). افزون بر این،

فیروز کبد یکی از عوامل مهم در تعیین پیش‌آگهی بیماریهای

* نویسنده مسئول: دکتر مهدی محمدنژاد- تهران، میدان ولیعصر (ع)،
خیابان به‌آفرین، بیمارستان فیروزگر، مرکز تحقیقات گوارش و کبد

تلفن: ۶۹۵۲۶۶۱، نمابر: ۶۴۶۲۶۲۲

E-mail: mehdim@ams.ac.ir

1. Autoimmune Hepatitis