

ارتباط شدت تغییرات مخاطی روده کوچک با مثبت شدن تست آنتی آندومیزال در کودکان مبتلا به سلیاک زاهدان

دکتر توران شهرکی^۱، دکتر نسرين خالصی^۲، دکتر منصور شهرکی^۳، دکتر علی بهاری^۴

^۱استادیار، بخش گوارش و کبد کودکان، بیمارستان علی بن ابیطالب (ع) زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران

^۲استادیار، بیمارستان علی اصغر (ع)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۳دانشیار، مرکز تحقیقات سلامت کودکان و نوجوانان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران

^۴استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران

چکیده

زمینه و هدف

سلیاک با مصرف غلات حاوی گلوتن در افراد مستعد از نظر ژنتیکی ایجاد شده و با آتروپی پرزهای روده مشخص می شود. هدف مطالعه، بررسی ارتباط بین تست های سرولوژیک و درجه آسیب شناسی روده در کودکان با سلیاک است.

روش بررسی

در این مطالعه مقطعی - توصیفی، ۴۰ کودک با سوء جذب و اسهال مزمن (۲۳ پسر و ۱۷ دختر) با محدوده سنی ۱۴-۱/۵ سال وارد مطالعه شدند. تست های IgA-EMA، IgA-AGA و IgA توتال در همه بیماران انجام شد. کودکان آندوسکوپی و بیوپسی روده کوچک شدند و تقسیم بندی آسیب شناسی بر اساس درجه بندی مارش تعیین شد.

یافته ها

IgA-EMA، IgA-AGA به ترتیب در ۸۷/۵٪ و ۷۷/۵٪ بیماران مثبت شد. شایع ترین تظاهرات بالینی بیماران کم وزنی، اسهال مزمن و کم خونی بود. یافته های آسیب شناسی بیوپسی روده کوچک به ترتیب شامل مارش صفر (۰٪)، مارش I (۱۵٪)، مارش II (۲۷/۵٪)، مارش III a (۴۰٪)، مارش III b (۱۲/۵٪) و مارش c در ۵٪ بیماران بود. از بین دو تست سرولوژیک، آنتی بادی آندومیزال ارتباط آماری معنی داری را با درجه آسیب شناسی نشان داد. حساسیت آنتی بادی آندومیزال در مارش III، ۱۰۰٪ بود.

نتیجه گیری

این مطالعه ارتباط قابل توجه آماری را بین تست آنتی بادی آندومیزال و درجه آسیب شناسی روده کوچک در کودکان مبتلا به سلیاک را نشان داد.

کلیدواژه: سلیاک، کودکان، آنتی بادی آندومیزال

گوارش / دوره ۱۴، شماره ۲، تابستان ۱۳۸۸، ۹۱-۹۴

زمینه و هدف

بیماری سلیاک یا آنتروپاتی حساس به گلوتن، آسیبی است که به دلیل خوردن غلات حاوی گلوتن (جزء پروتئینی موجود در گندم، جو و چاودار)

نویسنده مسئول: زاهدان، مرکز تحقیقات سلامت کودکان و نوجوانان، دانشکده

پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

تلفن: ۵۴۱-۲۴۲۷۴۵۶

نمابر: ۵۴۱-۲۴۲۶۶۹۸

پست الکترونیک: m_shahraki2002@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۷/۹/۱۷ تاریخ اصلاح نهایی: ۸۸/۶/۲

تاریخ پذیرش: ۸۸/۶/۳

در افرادی که از نظر ژنتیکی مستعد هستند ایجاد می شود. این بیماری با ایجاد ضایعه در روده کوچک سبب بروز علائمی چون عدم وزن گیری، اختلال رشد و اسهال می شود. در پاتوژنز بیماری مجموعه ای از عوامل ژنتیکی - ایمنی شامل فعال شدن سلول های T حساس به گلوتن و عوامل محیطی (تماس طولانی مدت با گلوتن) نقش دارند. بیماری سلیاک بیشتر در زمان شیرخوارگی و قبل از سنین مدرسه بروز می کند، البته بیماری در بزرگسالان نیز مشاهده می شود. بیماران معمولاً با علائم اسهال مزمن، سوء تغذیه، استفراغ و نفخ شکم مراجعه می کنند. (۱)، تشخیص قطعی بیماری با بیوپسی روده کوچک به صورت آتروپی ویلوزیته ها و هاپیرپلازی کریپت می باشد. (۲)