مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان- جلد ۹، شماره۱ (پیاپی ۲۵) ، پائیز ۱۳۸۶

(مقاله مروری)

بیولوژی، تشخیص و درمان لوسمی مزمن لنفوسیت B

پرویز کوخائی* (Ph.D)

دانشگاه علوم پزشکی سمنان، دانشکده پزشکی، گروه میکروبیولوژی و ایمنولوژی

چکیده

در دو دهه گذشته پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در زمینه شناسایی پاتوفیزیولوژی بیماری Chronic Lymphosytic Leukemia (CLL) به دست آمد. پیشرفت ابزارهای تشخیصی موجب شناسایی بیماری در تعداد زیادی از بیماران بدون علامت شد. با بررسی‌های دقیق‌تر CLL بر مبنای تمایل به پیشرفت سریع و یا عدم پیشرفت سریع بیماری به دو گروه با پیش آگهی خوب و بد تقسیم شد.

CLL قبلاً به عنوان بیماری غیر قابل درمان افراد مسن در نظر گرفته می‌شد. از آنجائی که اکثر بیماران با بیماری CLL و نه به واسطه آن می‌میرند، درمان‌ها بر علامت درمانی توسط داروهایی مانند کلرآمبوسیل متمرکز بوده است. این داروها درمان قطعی بیماری نمی‌باشند، حتی در صورتی که زودتر از موعد مناسب به بیماران داده شود دوره زندگی بیمار را کوتاه‌تر نیز می‌کند.

در این مقاله سعی شده است ضمن بررسی اپیدمیولوژی و تشخیص بیماری، عوامل موثر در پیش آگهی CLL تشریح شود. همچنین در باره درمان‌های مختلف ازقبیل شیمی درمانی و منوکلونال آنتی‌بادی به اختصار بحث شده است.

واژه‌های کلیدی: لوسمی ، لنفوسیت B، پیش آگهی

اپیدمیولوژی و شیوع

B-CLL شایع‌ترین نوع لوسمی بالغین در دنیای غرب بوده ۴۰٪ لوسمی‌های افراد بالای ۶۵ سال را تشکیل می دهد [۱]. میانگین بروز سالانه آن حدود پنج در صد هزار است و با افزایش سن، شیوع آن بیش‌تر می‌شود. این بیماری در موارد نادری در افراد کمتر از ۴۰ سال دیده می‌شود. بیماری بیش‌تر در اروپا، شمال آمریکا و استرالیا شایع بوده و کمتر در آسیا دیده می‌شود و در هند، چین و ژاپن نادر است [۲،۳،۴]. مردان شانس ابتلا بیشتری نسبت به زنان دارند. نسبت مردان مبتلا به زنان مبتلا ۱/۷ می باشد. اگر چه سن، نژاد و سابقه خانوادگی ابتلا به بدخیمی‌های خونی یک فاکتور خطر برای این بیماری به حساب می آید ولی علت اصلی بیماری ناشناخته است [۳،۵] مطالعه عوامل محیطی و شغلی، دخالت عواملی مانند تشعشعات رادیواکتیو، میدان مغناطیسی، ویروس‌ها و سموم حشره‌کش افزایش ابتلا به بیماری را رد می کند، اگر چه ابتلا به بیماری در کشاورزان بیش‌تر دیده می شود. [۵،۶].

افزایش شانس ابتلا به بیماری CLL در خانواده‌های دارای یک بیمار CLL بیش از هر بدخیمی خونی دیگر است. این موضوع دلالت به نقش احتمالی زمینه ژنتیک و HLA در بروز B-CLL دارد [۷،۸]. در سال ۱۹۲۹ برای اولین بار Dameshek بیماری CLL را در دوقلوهای همسان گزارش نمود که هر دو همزمان به بیماری مبتلا شده بوده‌اند. فرزند

* تلفن: ۳۳۵۴۱۶۲- ۰۲۳۱ نمابر: ۳۳۵۴۱۶۱- ۰۲۳۱ Email: parviz.kokhaei@ki.se

تاریخ دریافت: ۱۳۸۶/۱۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۶/۱۲/۱۲