

بررسی عملکرد لوله نزدیک کلیه در کودکان تحت شیمی درمانی در بیمارستان

حضرت علی اصغر(ع)

چکیده

زمینه و هدف: شیمی درمانی در کودکان می‌تواند اختلالات توبولی و گلومرولی به درجات خفیف تا متوسط ایجاد کند. هدف از این مطالعه، بررسی عملکرد لوله نزدیک کلیه در کودکان تحت شیمی درمانی در بیمارستان حضرت علی اصغر(ع) بوده است. روش بررسی: از سال ۱۳۸۲ تا ۱۳۸۴، کودکانی که به دلیل سرطان در بخش یا درمانگاه خون بیمارستان حضرت علی اصغر(ع) تحت شیمی درمانی یا پیگیری قرار می‌گرفتند، وارد مطالعه مقطعی آینده‌نگر می‌شدند. بیماران در سه گروه شروع درمان، حین درمان و قطع درمان قرار می‌گرفتند. اطلاعات مربوط به سن، وزن، قد، فشارخون، تاریخچه شیمی درمانی و سابقه نفرکتومی، رادیوتراپی یا سابقه مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در فرم مخصوص ثبت می‌شد. کلیترانس‌کراتینین، کسر دفعی آمیلاز، منیزیم، فسفر و نسبت کلسیم به کراتینین، پروتئین به کراتینین و منیزیم به کراتینین و کلسیم محاسبه می‌شد. مجموع دوز هر دارو و گروه دارویی، جداگانه محاسبه می‌شد. شدت نفروتوکسیسیته با دادن امتیاز به اختلال در هر کدام از تستها، به خفیف (۰-۳)، متوسط (۴-۶) و شدید (۷-۹) تقسیم‌بندی شد. جهت مقایسه فراوانی، از تست Chi-square، میانگین، از T Test و از تست کندال - تاو، جهت تعیین ارتباط استفاده شد. P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار تلقی شد.

یافته‌ها: ۲۳۳ کودک (۱۴۰ پسر و ۹۳ دختر) در مطالعه قرار گرفتند. میانگین (انحراف معیار) سن کودکان در شروع بیماری، ۶ سال (۳/۶۵)، مدت درمان، ۲۸/۶۵ ماه (۲۷/۱۴) و مدت قطع درمان، ۲۵/۰۴ ماه (۳۷/۱۳) بوده است. ۱۵۴ کودک به بیماری‌های لنفوپرولیفراتیو مبتلا بودند و ۷۹ کودک تومور Solid داشتند. ۲۲ کودک در مرحله شروع درمان، ۶۳ کودک در مرحله طول درمان و ۱۴۸ کودک در مرحله قطع درمان بودند. ۲۸ کودک فشار خون بالا داشتند. ۳ مورد گلوکوزوری، ۹ مورد هیپرمینزیوری، ۹۶ مورد ادرار رقیق، ۱۲۵ مورد اسیدوز متابولیک، ۵۱ مورد فیلتراسیون گلومرولی کمتر از ۸۰ سی‌سی در دقیقه، ۵۵ مورد فسفاتوری، ۹۶ مورد هیپرکلسیوری، ۳۶ مورد آمیلازوری و ۶۲ مورد پروتئینوری یافت شد. ۲۰۷ نفر آسیب خفیف تا شدید کلیوی را نشان دادند. بیش‌ترین آسیب کلیوی در شیمی درمانی با پلاتینیوم، اپودوفیلوتوکسین و ایفوسفامید دیده شد ($P < 0/05$). همچنین سن زیر ۵ سال، وجود سابقه مثبت از نظر نفرکتومی، رادیوتراپی یا تجویز آنتی‌بیوتیک‌های نفروتوکسیک، با افزایش شدت نفروتوکسیسیته همراه بوده است ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: شیوع آسیب کلیوی در کودکان تحت شیمی درمانی زیاد می‌باشد. بیش‌ترین آسیب کلیوی با ترکیبات پلاتین، اپودوفیلوتوکسین و ایفوسفامید دیده شد. برای کاهش شدت آسیب کلیوی، انجام بررسی کامل عملکرد توبولی و گلومرولی و اجتناب از آنتی‌بیوتیک‌های نفروتوکسیک، توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ۱- نفروتوکسیسیته ۲- شیمی‌درمانی ۳- سرطان

تاریخ دریافت: ۸۵/۳/۶، تاریخ پذیرش: ۸۵/۵/۲۱

(I) استادیار و فوق تخصص نفرولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

(II) دانشیار و فوق تخصص انکولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(III) استاد و فوق تخصص انکولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.