

بررسی غلظت سرمی تروپونین I در بیماران مبتلا به تشنج غیر عارضه دار صرعی سالم از

نظر قلبی

چکیده

زمینه و هدف: سندرم مرگ ناگهانی پس از تشنج (Sudden unexpected death after epilepsy= SUDEP)، یکی از عوارض ناگهانی و کشنده تشنج محسوب می‌شود. پیشنهاد شده است که این عارضه می‌تواند به علت آریتمی و آسیب عضله قلبی به دنبال تشنج اتفاق بیفتد. از سویی یکی از اختصاصی‌ترین شاخص‌های قلبی برای بررسی آسیب عضله قلبی، غلظت سرمی تروپونین I می‌باشد؛ از این رو، این مطالعه با هدف اندازه‌گیری و بررسی غلظت سرمی تروپونین I در بیماران مبتلا به تشنج غیر عارضه دار صرعی سالم از نظر قلبی انجام گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی - تحلیلی (analytical cross-sectional)، ۴۹ بیمار در محدوده سنی ۶۵-۱۲ سال مبتلا به تشنج غیر عارضه دار صرعی و فاقد هرگونه سابقه قلبی از مشکلات قلبی در طی ۶ ساعت الی ۱۰ روز سپری شده از یک حمله تشنج، وارد مطالعه شدند و مورد معاینات قلبی شامل الکتروکاردیوگرافی (Electrocardiogram=ECG)، اکوکاردیوگرافی و اندازه‌گیری غلظت سرمی تروپونین I قرار گرفتند. علاوه بر این، متغیرهایی همچون تعداد دفعات حمله صرع، سن آغاز حملات و مدت زمان گذشته از آخرین حمله به همراه متغیرهای دموگرافیک از بیماران ثبت گردید. در آنالیز داده‌ها از آزمون‌های Mann-Whitney U-test, Independent T-test و correlation استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی بیماران، $(SD=8/37)$ ۲۱/۱۸ سال و نسبت جنسی مرد به زن معادل ۲/۲۶ بود. میانگین تعداد ساعات گذشته از تشنج اخیر نیز $(SD=52/97)$ ۵۴ ساعت بود. سطح تروپونین I در تمامی بیماران در حد طبیعی (کمتر از ۰/۱ نانوگرم در میلی‌لیتر) با میانگین $(SD=0/015)$ ۰/۰۲۶ نانوگرم در میلی‌لیتر گزارش شد. در حالی که میان سطح سرمی تروپونین I و تعداد دفعات حملات تشنج همبستگی مستقیم معنی‌داری وجود داشت ($P<0/001$, $r_{Spearman}=0/742$).

نتیجه‌گیری: نتیجه مطالعه حاضر نشان می‌دهد که سطوح تروپونین I قلبی در افراد ۱۲ تا ۶۵ ساله با تشنج‌های صرعی غیر عارضه دار بدون سابقه بیماری‌ها و اختلالات قلبی به دنبال وقوع تشنج، در حد طبیعی بود، در حالی که سطح سرمی این پروتئین در افراد دارای تشنجات مکرر (>3 مرتبه) افزایش یافته بود. به نظر می‌رسد انجام مطالعاتی با مونیتورینگ دقیق قلبی و مغزی بیماران تشنجی در طی فازهای مختلف حمله تشنج با اندازه‌گیری‌های مکرر سطوح تروپونین I تا چندین روز پس از بروز تشنج می‌تواند کمک قابل توجهی به بررسی این ارتباط نماید.

کلیدواژه‌ها: ۱- تروپونین I ۲- صرع ۳- سندرم مرگ ناگهانی پس از تشنج (SUDEP) ۴- آسیب میوکارد

*دکتر شکوفه حاج صادقی I

دکتر شیلا افشاریان II

سید محمد فرشته نژاد III

دکتر مهدی مقدسی IV

مقدمه

صرع‌ها گروهی از اختلالات هستند که با تشنج‌های عودکننده مشخص می‌شوند و از علل شایع بروز حملات از دست دادن هوشیاری هستند. میزان بروز صرع در جمعیت عادی حدوداً ۳٪ است.^(۱)

این مقاله خلاصه‌ای از پایان نامه خانم دکتر شیلا افشاریان در مقطع تخصص بیماریهای داخلی به راهنمایی خانم دکتر شکوفه حاج صادقی و مشاوره آقای دکتر مهدی مقدسی می‌باشد.

I) استادیار و متخصص بیماری‌های قلب و عروق، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

II) دستیار بیماری‌های داخلی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

III) دانشجوی پزشکی، کمیته پژوهشی دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

IV) استادیار و متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.