

بررسی پاسخ به درمان اسپلنکتومی در بیماران مبتلا به پورپورای ترومبوسیتوپنیک مزمن ایدیوپاتیک در بخش خون بیمارستان حضرت علی(ع) طی سالهای ۱۳۷۸-۱۳۵۷

چکیده

پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک یک اختلال خونریزی دهنده است که علت آن انهدام پلاکتها توسط اتوآنتیبادیها است. این بیماری در ۹۰٪ کودکان مبتلا بصورت حاد بروز می‌کند و در مدت ۶ ماه با یا بدون درمان رفع می‌شود. در ۱۰٪ کودکان این عارضه بیش از ۶ ماه طول می‌کشد که به نام ITP مزمن نامیده می‌شود. یکی از اقدامات درمانی در بیماران مبتلا به ITP مزمن اسپلنکتومی است ولی تمام بیماران به آن پاسخ نمی‌دهند. در مطالعه مقطعی انجام شده از ۶۳۰ بیمار مبتلا به ITP، ۱۳۷ مورد ITP مزمن وجود داشت. (۲۱/۷٪) از این تعداد ۲۱ نفر اسپلنکتومی شدند که ۱۸ نفر بیش از یکسال برای پیگیری مراجعه نمودند. این افراد مورد بررسی قرار گرفتند و مشخص شد که از این تعداد ۱۰ نفر به اسپلنکتومی پاسخ کامل دادند. در این بررسی ابتلاء به ITP در سنین پائینتر و افزایش سریع پلاکت پس از اسپلنکتومی به بیش از 50000 mm^3 با پاسخ بهتر همراه بود. همچنین در این مطالعه کسانی که در شروع بیماری افزایش موقت پلاکت با IVIg داشتند به اسپلنکتومی بهتر پاسخ دادند.

*دکتر خدیجه ارجمندی رفسنجانی^I

دکتر پروانه وثوق^{II}

دکتر مرجان کارگر^{III}

کلید واژه ها: ۱- اسپلنکتومی ۲- پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک مزمن

مقدمه

مدت حداکثر ۶ ماه با یا بدون درمان سیر خود محدود شونده دارد و در نهایت تعداد پلاکت به حد طبیعی می‌رسد (۲ و ۳).

در ۱۰٪ کودکان مبتلا به ITP ترومبوسیتوپنی بیش از ۶ ماه باقی می‌ماند (chronic ITP) که شاید علت آن افزایش سیتوکینها در سرم باشد (۴). هدف درمان در بیماران مبتلا به ITP مزمن کاهش احتمال بروز خونریزیهای خطرناک تا

انسداد پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک (Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, ITP) بیماری خونریزی دهنده اتوایمون است که تظاهر عمده آن کاهش تعداد پلاکتها بدلیل افزایش تخریب آنها می‌باشد. اغلب یک الی سه هفته قبل از تظاهر علائم بیماری سابقه عفونت ویروسی و یا انجام واکسیناسیون وجود دارد (۱). ITP در ۹۰٪ کودکان مبتلا بشکل حاد تظاهر می‌کند و در

این مقاله خلاصه‌ایست از پایان‌نامه دکتر مرجان کارگر جهت دریافت دکترای عمومی به راهنمایی دکتر خدیجه ارجمندی، ۱۳۷۸.
(I) استادیار و فوق تخصص بیماریهای خون و سرطان اطفال، بیمارستان کودکان حضرت علی(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان ظفر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)
(II) استاد و فوق تخصص بیماریهای خون و سرطان اطفال، بیمارستان کودکان حضرت علی(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان ظفر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.
(III) پزشک عمومی