

ارتباط مابین تراکم استخوان و وضعیت هورمون‌های جنسی در مردان مبتلا به

نارسایی مزمن کلیه

چکیده

زمینه و هدف: بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه در خطر استئودیسτροφی کلیوی می‌باشند. این شرایط در مراحل اولیه نارسایی کلیوی دیده می‌شود و طیفی از تغییرات استخوان مانند استئوپوروز را شامل می‌شود. هیپوگنادیسم در مردان مبتلا به نارسایی مزمن کلیه شایع است. بسیاری از تظاهرات هیپوگنادیسم مانند بیماری استخوان، به طور شایع در مابین بیماران تحت دیالیز مشاهده می‌گردد. هدف از این مطالعه مقایسه سطح تستوسترون، BUN، LH، PTH، کراتینین، و فسفاتاز قلیایی خون در مردان مبتلا به نارسایی مزمن کلیه در دو گروه با سنجش تراکم استخوان طبیعی و غیرطبیعی می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی ۶۳ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه ارزیابی شدند. سنجش تراکم استخوان با روش DEXA برای همه بیماران درخواست شد. سطح خونی تستوسترون، BUN، PTH، کراتینین، فسفاتاز قلیایی و LH در دو گروه با سنجش تراکم طبیعی و غیرطبیعی مقایسه شد. نتایج با تست Pearson، t-test و Chi-square تجزیه و تحلیل شد. p value کمتر از ۰/۰۵ با ارزش تلقی گردید.

یافته‌ها: در این مطالعه ۶۳ بیمار ارزیابی شدند. متوسط سن بیماران 50.08 ± 12.22 سال بوده است. ارتباط معنی‌داری مابین سن، میزان تستوسترون و PTH در دو گروه بیماران با سنجش تراکم استخوان طبیعی و غیرطبیعی به دست آمد ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: استئوپوروز یک یافته مهم در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه است و مطالعه دیگری برای تعیین نتایج درمان با تستوسترون مکمل توصیه می‌شود.

دکتر مصدق جباری I

*دکتر مهشید طالبی طاهر II

دکتر فرزانه جعفری III

دکتر آریا جنابی IV

کلیدواژه‌ها: ۱ - نارسایی مزمن کلیه ۲ - تراکم استخوان ۳ - هورمون‌های جنسی مردانه

تاریخ دریافت: ۸۷/۵/۱۶، تاریخ پذیرش: ۸۷/۸/۲۱

مقدمه

زمینه بیماری‌های حاد و مزمن از جمله CRF رخ دهد و ذکر می‌شود سطح خونی تستوسترون در ۲/۳ مردان تحت دیالیز در حد هیپوگنادیسم می‌باشد.

کمبود آندروژن و کاهش در سلول‌های Leydig حساس به LH در CRF حتی با کاهش متوسط در فیلتراسیون گلومرولی (Glomerular Filtration Rate -GFR) رخ می‌دهد.^(۳) هیپوگنادیسم می‌تواند قبل از نیاز به دیالیز آغاز شود و با شروع دیالیز نیز بهبود نمی‌یابد. بسیاری از تظاهرات هیپوگنادیسم مانند بیماری استخوان و وضعیت

یکی از مهم‌ترین عوارض نارسایی مزمن کلیوی، اختلال در متابولیسم مواد معدنی (عمدتاً کلسیم و فسفر) و به دنبال آن بروز بیماری استخوانی است که اصطلاحاً استئودیسτροφی کلیوی نامیده می‌شود. این عارضه در مراحل اولیه بروز نارسایی مزمن کلیه (Chronic Renal Failure-CRF) آغاز می‌گردد، به طوری که این بیماران قبل از رسیدن به مرحله دیالیز از لحاظ بالینی در ده درصد و از لحاظ بافت شناسی استخوان در ۴۰-۳۵٪ مواقع مبتلا به استئودیسτροφی می‌باشند.^(۲،۳) هیپوگنادیسم می‌تواند در

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه دکتر فرزانه جعفری جهت دریافت درجه دکترای عمومی به راهنمایی دکتر مصدق جباری، سال ۱۳۸۵-۸۶.

این مطالعه تحت حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است.

(I) استادیار و متخصص نفرولوژی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران
(II) استادیار و متخصص بیماری‌های عفونی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسئول)

(III) متخصص داخلی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران

(IV) استادیار و متخصص نفرولوژی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران