

بررسی اختلالات اندوکراین در بیماران تالاسمی اینترمدیا

دکتر سیدمهرداد صولتی^۱، دکتر معصومه فروزاسدی^۲، دکتر محسن دهقانی زاهدانی^۳، دکتر محمدرضا اوزی^۱، دکتر منوچهر کمالی^۴
^۱استادیار گروه داخلی،^۲دستیار داخلی،^۳استادیار گروه پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان،^۴دستیار تخصصی بیهوشی و مراقبتهای ویژه، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
مجله پزشکی هرمزگان، سال سیزدهم، شماره چهارم، زمستان ۸۸ صفحات ۲۲۳-۲۲۷

چکیده

مقدمه: تالاسمی یک کم‌خونی ارثی بوده که با کاهش سنتز زنجیره گلوبولین و یا یک خونسازی غیرمؤثر همراه است. در تالاسمی اینترمدیا هم که یکی از انواع تالاسمی می‌باشد، این افراد هم به علت خونسازی غیرمؤثر و هم به علت دریافت خون، دچار عوارض رسوب آهن در ارگان‌های مهم بدن از جمله غدد آندوکراین می‌شوند. در این مطالعه اختلالات آندوکراین در بیماران تالاسمی اینترمدیا مورد بررسی قرار گرفته است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی، ۸۶ نفر از بیماران تالاسمی اینترمدیا، مراجعه‌کننده به مرکز تالاسمی بندرعباس، از نظر یافته‌های دموگرافیک و سپس بیماری‌های قبلی و سابقه بیماری‌های خانوادگی مورد بررسی قرار گرفته و معاینات بالینی از نظر قد، وزن، BMI و بلوغ جنسی و معاینه تیروئید انجام شد. نمونه خون جهت سنجش هورمون‌های تیروئید، پاراتیروئید، هورمون‌های جنسی، قندخون، منیزیم و فریتین از این افراد گرفته شد. سپس نمونه‌ها تحت تجزیه و تحلیل آماری با نرم‌افزار SPSS قرار گرفتند.

نتایج: ۵۴/۷ درصد افراد مذکر و ۴۵/۳ مؤنث بودند و میزان هیپوپاراتیروئیدی ۱۸/۶ درصد، دیابت ۸/۱ درصد، هیپوتیروئیدی تحت بالینی ۴/۶۵ درصد، هیپوفسفاتی ۲۹/۰۶٪، هیپومنیزیمی ۱/۱۶٪ و تأخیر بلوغ در دختران ۷/۰۷٪ و در پسران ۴/۷٪ بوده و آمنوره اولیه در ۱۵/۴٪ افراد وجود داشت. میزان هموگلوبین اختلاف معنی‌داری بین میزان دو گروه هیپوپاراتیروئیدیسم و افراد نرمال وجود داشت ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع اختلالات آندوکراین در بیماران تالاسمی اینترمدیا، توصیه می‌شود این افراد به صورت دوره‌ای تحت بررسی از نظر عملکرد تیروئید، پاراتیروئید، دیابت، بلوغ جنسی قرار بگیرند.

کلیدواژه‌ها: تالاسمی اینترمدیا - هیپوتیروئیدیسم - هیپوگنادیسم - هیپوپاراتیروئیدیسم - دیابت ملیتیوس

نویسنده مسئول:
دکتر سیدمهرداد صولتی
گروه داخلی بیمارستان شهیدمحمّدی
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
تلفن: ۰۷۱ ۲۳۴۷۰۰۰-۹۸
پست الکترونیکی:
msolati@hums.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۸/۳/۲۳ اصلاح نهایی: ۸۸/۵/۱۰ پذیرش مقاله: ۸۸/۵/۱۸

مقدمه:

تالاسمی اینترمدیا با کم‌خونی کمتری نسبت به تالاسمی ماژور همراه بوده و نیاز به ترانسفوزیون در این نوع تالاسمی کمتر است (۱). در این بیماری ممکن است فرد تا سن بلوغ بدون علامت بوده و سطح هموگلوبین بین ۷ تا ۱۰ gr/dl داشته باشد. این افراد ممکن است فقط گاهی نیاز به ترانسفوزیون داشته باشند (۱). بیماران با تالاسمی اینترمدیای شدیدتر معمولاً بین سن ۲ تا ۶ سال تظاهر کرده و اگرچه قادرند بدون ترانسفوزیون خون زنده بمانند اما دچار تأخیر رشد و بلوغ می‌شوند (۴، ۳، ۱).

تالاسمی یک کم‌خونی ارثی بوده که با کاهش یا عدم سنتز زنجیره گلوبولین و یک خونسازی غیرمؤثر همراه است (۱). پراکندگی این بیماری از مدیترانه تا خاورمیانه و قسمت‌هایی از هند و پاکستان و جنوب آسیا می‌باشد. در آفریقا به جز قسمت جنوب آن این بیماری خیلی نادر است (۲، ۱). تالاسمی اینترمدیا یک واریانت از بتا تالاسمی است که طرح‌های ژنتیکی مختلف از این بیماری وجود دارد.