

مقایسه شیوع سنی، جنسی و تظاهرات بالینی در کودکان مبتلا به لوسمی حاد لنفوبلاستیک و لوسمی حاد میلوپلاستیک

دکتر معصومه همت‌یار^۱، دکتر مرجان حاجی‌نقدی^۲

^۱ استادیار، گروه اطفال، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران

^۲ پزشک عمومی

چکیده

سابقه و هدف: لوسمی شایع‌ترین بدخیمی در کودکان است و نوع لنفوبلاستیک حاد ۵ برابر شایع‌تر از نوع میلوپلاستیک حاد می‌باشد. این مطالعه به منظور مقایسه شیوع سنی، جنسی و چگونگی تظاهرات بالینی در بیماران مبتلا به لوسمی حاد لنفوبلاستیک (ALL) و لوسمی حاد میلوپلاستیک (AML) انجام گردید.

روش بررسی: این یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که بر روی ۷۰ بیمار مبتلا به ALL و ۷۰ بیمار مبتلا به AML که در مرکز طبی کودکان بستری بودند، صورت گرفت. متغیرهای مورد نظر از پرونده بیماران جمع‌آوری گردید و سپس با استفاده از آزمون کای‌دو تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین سنی بیماران مبتلا به ALL ۵/۱ سال و AML ۸/۰ سال بود. اکثر بیماران مبتلا به ALL زیر ۵ سال و بیماران مبتلا به AML بالای ۱۰ سال بودند ($p < ۰/۰۰۰۱$). در دو گروه، بیماری در پسرها شایع‌تر از دخترها بود. رنگ‌پریدگی شایع‌ترین تظاهر در دو گروه بود. لنفادنوپاتی، بزرگی کبد و طحال و درد استخوانی در بیماران ALL و تب و خونریزی در بیماران AML شایع‌تر بود.

نتیجه‌گیری: باید در کودکانی که با رنگ‌پریدگی و علائم غیراختصاصی مراجعه می‌کنند، احتمال لوسمی در نظر گرفته شود. گرچه شیوع سنی و برخی از تظاهرات بالینی در بیماران ALL و AML متفاوت است، این دو لوسمی را نمی‌توان بر اساس سن، جنس و تظاهرات بالینی به راحتی از یکدیگر افتراق داد. تشخیص قطعی با آسپیراسیون یا بیوپسی مغز استخوان، فلوسیتومتری و رنگ‌آمیزی‌های اختصاصی میسر است.

واژگان کلیدی: لوسمی حاد لنفوبلاستیک، لوسمی حاد میلوپلاستیک، تظاهرات بالینی.

مقدمه

میلوپلاستیک با افزایش سن افزایش می‌یابد (۹،۸) و در پسرها شایع‌تر از دخترها می‌باشد و این اختلاف در بیماران با سن بالاتر مشخص‌تر است (۸). سندرم‌های ژنتیکی مثل سندرم داون، نوروفیبروماتوز تیپ یک، سندرم بلوم و نقص‌های ایمنی مثل آتاکسی تلانژکتازی و نوتروپنی مادرزادی از عوامل خطر ساز بیماری به شمار می‌آیند (۸، ۱۰). تظاهر اولیه ALL معمولاً غیراختصاصی و خفیف است و شامل بی‌اشتهایی، خستگی، تحریک‌پذیری، تب خفیف و متناوب، دردهای استخوانی یا مفصلی بخصوص در اندام تحتانی است. اغلب سابقه یک عفونت تنفسی فوقانی در ۲-۱ ماه گذشته وجود دارد (۳). پایداری بدون توضیح هر یک از این علائم شایع باید احتمال بدخیمی را به عنوان یک علت مطرح کند. علائم

لوسمی حاد شایع‌ترین بدخیمی در کودکان است و تقریباً ۳۰٪ بدخیمی‌های کودکان را تشکیل می‌دهد (۲، ۱). ۷۷٪ لوسمی‌های کودکان از نوع لنفوبلاستیک حاد (Acute lymphoblastic leukemia=ALL) و ۱۱٪ از نوع میلوپلاستیک حاد (Acute myelocytic leukemia=AML) است (۳). شیوع سنی لوسمی حاد لنفوبلاستیک ۵-۲ سالگی (۶-۳) و در پسرها شایع‌تر از دختران است (۷، ۴، ۳). شیوع لوسمی حاد

آدرس نویسنده مسئول: تهران، بیمارستان جواهری، بخش اطفال، دکتر معصومه همت‌یار
(email: hemat_f@iamtu.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۵/۱۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۹/۶