

آنتی‌بادی‌های تیروئید در بیماران با سرطان دیفرانسیه تیروئید در تهران

دکتر ناهید شیرازیان، دکتر مهدی هدایتی، دکتر علی‌علی‌عسگری، دکتر فریدون عزیزی *

* مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت آنتی‌بادی‌های تیروئید در پیگیری بیماران مبتلا به سرطان دیفرانسیه تیروئید، این مطالعه به منظور بررسی آنتی‌بادی‌های تیروئید در تهران طراحی شد.

روش بررسی: در مطالعه‌ای مقطعی از ۱۵۷ بیمار مبتلا به سرطان دیفرانسیه تیروئید که به یک مطب خصوصی و مرکز رادیوایزوتوپ بیمارستان شریعتی طی سال‌های ۱۳۷۹-۱۳۷۸ مراجعه نمودند و نیز به طور تصادفی اطلاعات مربوط به ۴۳۴ داوطلب سالم از مطالعه تیروئید تهران استخراج شد. در هر دو گروه آنتی‌تیروگلوبولین و آنتی‌پراکسیداز با کیت RADIM/ایتالیا اندازه‌گیری شده و مقادیر سرمی بیشتر از ۱۵۰ واحد در میلی‌لیتر درمورد آنتی‌تیروگلوبولین و بیشتر از ۱۰۰ واحد در میلی‌لیتر درمورد آنتی‌پراکسیداز، به عنوان تیتراژ مثبت تلقی شد. در مرحله بعد گروه بیمار بسته به فاصله زمانی نمونه‌گیری از آخرین مداخله (جراحی یا دریافت ید رادیواکتیو) به ۲ زیرگروه قبل از شش ماه و بعد از ۶ ماه تقسیم شدند. سطح سرمی و فراوانی آنتی‌بادی‌ها در گروه بیمار و زیرگروه‌های آن با گروه کنترل مقایسه شد.

یافته‌ها: میانگین سطح سرمی آنتی‌تیروگلوبولین در گروه مورد 290 ± 111 واحد در میلی‌لیتر و در گروه شاهد 40.5 ± 111 واحد در میلی‌لیتر بود. میانگین سطح سرمی آنتی‌پراکسیداز در گروه مورد 257 ± 46 واحد در میلی‌لیتر و در گروه شاهد 30.2 ± 73 واحد در میلی‌لیتر بود. آنتی‌تیروگلوبولین مثبت در ۲۱ بیمار (۱۳/۴٪) و در ۶۵ نفر از گروه شاهد (۱۵٪) یافت شد (NS). فراوانی آنتی‌پراکسیداز مثبت در گروه بیمار و گروه کنترل به ترتیب ۶ (۳/۸٪) و ۴۲ (۹/۷٪) نفر بود ($P=0/02$). فراوانی موارد مثبت آنتی‌تیروگلوبولین بین گروه‌های زیر ۶ ماه و بالای ۶ ماه در گروه مورد از نظر آماری معنی‌دار بود ($P=0/005$). فراوانی موارد مثبت آنتی‌پراکسیداز در گروه بعد از ۶ ماه تفاوت معنی‌داری با گروه کمتر از ۶ ماه ($P=0/028$) و گروه کنترل ($P=0/005$) داشت.

نتیجه‌گیری: شیوع آنتی‌بادی‌های تیروئید در این مطالعه بیشتر از جمعیت عمومی نبود ولی شیوع این آنتی‌بادی‌ها تا ۶ ماه پس از مداخله درمانی به طور معنی‌داری بیشتر از زمانی بود که بعد از ۶ ماه از آخرین مداخله نمونه‌گیری صورت گرفته بود.

واژگان کلیدی: سرطان دیفرانسیه تیروئید، آنتی‌بادی‌های ضد تیروئید.

مقدمه

سرطان پاپیلر و فولیکولر تیروئید که حاوی سلول‌های دیفرانسیه تیروئید هستند تا حدی خصوصیات سلول‌های فولیکولر تیروئید مانند بروز آنتی‌ژن‌های تیروئید را حفظ می‌نمایند. حدود دوسوم کارسینوم‌های دیفرانسیه تیروئید

پروتئین پراکسیداز تیروئید (TPO) را ترشح می‌کنند. آنتی‌ژن مترشحه از سرطان تیروئید از نظر ایمونولوژیک طبیعی می‌باشد (۱). تیروگلوبولین آنتی‌ژن دیگری است که در پیگیری بیماران مبتلا به سرطان دیفرانسیه تیروئید بعد از تیروئیدکتومی و انهدام تیروئید با ید رادیواکتیو، به عنوان بهترین مارکر شناخته می‌شود. اندازه‌گیری تیروگلوبولین و سونوگرافی گردن هر ۶-۱۲ ماه و سپس در صورت فقدان حضور بیماری به صورت سالانه توصیه می‌شود (۲). حضور

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات غدد درون ریز و

متابولیسم، دکتر فریدون عزیزی (email: azizi@erc.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۱۰/۱۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۷/۱