

بررسی عواقب دراز مدت و فاکتورهای پیش‌بینی کننده درگیری ارگانها در اسکروز سیستمیک

چکیده

هدف از این مطالعه مقایسه عاقبت بالینی در ۲ گروه بیماران اسکروز سیستمیک با درگیری منتشر پوست (dcSSc) در مقابل درگیری محدود پوست (LcSSc) در دراز مدت و نیز تعیین فاکتورهای پیشگویی کننده برای درگیری ارگانهای خاص بوده است. در این بررسی بیماران در صورتی که شاخصهای کالج آمریکایی روماتولوژی (ACR) را برای طبقه‌بندی اسکروز سیستمیک داشتند، وارد مطالعه می‌شدند. در این مطالعه فقط درگیری مربوط به SSC ارگانها که بر اساس شواهد بالینی در زمان حیات قابل تشخیص بودند در نظر گرفته شدند. دو گروه از نظر عواقب بالینی موضعی و کلی و نیز درگیری هر یک از ارگانها به تنهایی و میزان بقا مقایسه شدند. فاکتورهای پیش‌بینی کننده برای درگیری هر یک از ارگانها محاسبه شد و میانگین گروهها با استفاده از $T\text{-Test}$ مقایسه گردید، متغیرهای اسمی با استفاده از تست χ^2 مقایسه شدند. برای تعیین عوامل پیش‌بینی کننده برای درگیری هر یک از ارگانها از رگرسیون لجستیک و برای مطالعه بقا از روش Life-table استفاده شد. در این پژوهش ۳۸ بیمار وارد مطالعه شدند که ۹ بیمار در گروه منتشر و ۲۹ بیمار در گروه محدود قرار داشتند. میانگین سنی در ۲ گروه، ۴۰/۸ سال و نسبت جنسی بیماران ۸:۱ (مرد: زن) بود. میانگین طول بیماری از زمان شروع اولین علامت ۸/۳ سال برای هر دو گروه بود. بین درگیری ارگانهای مختلف یا عواقب بالینی کلی و موضعی در دراز مدت بین ۲ گروه اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. بقا نیز بین ۲ گروه اختلاف معنی‌داری نداشت ($P > 0.05$). در تجزیه و تحلیل رگرسیون لجستیک هیچ متغیری برای درگیری ارگانهای خاص نقش پیش‌بینی کننده نداشت ($P > 0.05$).

*دکتر هادی پورمقیم I

دکتر محمدعلی پورکریمی II

مریم حاج هاشمی III

کلیدواژه‌ها: ۱- اسکروز سیستمیک ۲- عاقبت بالینی ۳- میزان بقا

مقدمه

متفاوت هستند. برای اندازه‌گیری عواقب بالینی در اسکرودرمی ۲ معیار به کار می‌رود که شامل نوع گلوبال (کلی) و لوکال (موضعی) است (۳).

معیارهای گلوبال شامل: مرگ و میر، درگیری مرحله نهایی اعضای داخلی، درگیری اعضای داخلی و نمره کلی پوست (براساس نمره‌دهی رودنان) است و معیارهای موضعی شامل: میزان باز شدن بین لبی، فاصله انگشت تا کف دست هنگام مشت کردن دست، حداکثر فاصله

اسکروز سیستمیک (SSc) یک بیماری عمومی بافت همبند با علت نامشخص است. بیماری طیف وسیعی از علائم مانند سختی شدید و گسترده پوست (درگیری منتشر پوست dcSSc) تا درگیری پوست به صورت محدود به انتهای اندامها یا صورت (درگیری محدود پوست LcSSc) را ایجاد می‌کند (۱). بیماران از نظر سیر بالینی از درگیری و ضخیم شدن سریع پوست و درگیری زود هنگام ارگانهای حیاتی در dcSSc تا پیشرفت بسیار آهسته‌تر در LcSSc (۲)

I) استادیار گروه داخلی، فوق تخصص روماتولوژی، بیمارستان فیروزگر، خیابان ولی‌عصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)

II) استادیار بیماریهای قلب، بیمارستان فیروزگر، خیابان ولی‌عصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

III) پزشک عمومی