

مطالعه سرواپیدمیولوژیک HTLV در مبتلایان به تالاسمی، هموفیلی و همودیالیزی استان هرمزگان

دکتر فرشید عابدی^۱، دکتر مجید یاوریان^۲، آرش شکیب زاده^۳، بهمن خلوتی^۴، دکتر امیرحسین اسدی^۵
^۱ مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، ^۲ سازمان انتقال خون، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، ^۳ استادیار گروه ژنتیک، ^۴ مرکز تحقیقات هماتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مجله پزشکی هرمزگان سال سیزدهم شماره دوم تابستان ۸۸ صفحات ۷۵-۸۰

چکیده

مقدمه: انتقال آلودگی‌های ویروسی در افرادی که مکرراً خون و یا فرآورده‌های خونی دریافت می‌کنند، مانند بیماران تالاسمی، هموفیلی و همودیالیزی شایع می‌باشد. ویروس HTLV (human T-lymphotropic virus) یکی از رتروویروس‌های است که از طریق خون منتقل می‌گردد. این ویروس در ایران تنها در ناحیه خراسان بصورت اندمیک وجود دارد. در این مطالعه احتمال وجود HTLV در بیماران تالاسمی، هموفیلی و افراد همودیالیزی ساکن استان هرمزگان مورد بررسی قرار گرفت.

روش کار: در این بررسی سرواپیدمیولوژیک، در طی یک دوره ۶ ماهه (۷-۱۳۸۶) تعداد ۲۱۰ نفر (۹۸ زن و ۱۱۲ مرد) شامل ۱۶۳ نفر بیماران هموزیگوت تالاسمی، ۴۰ نفر بیمار همودیالیزی و ۷ نفر نیز بیمار هموفیلی A بطور تصادفی انتخاب شدند. پس از کسب رضایت خون‌گیری از بیماران بعمل آمد. سرم به منظور جست‌وجوی آنتی‌بادی ضد HTLV 1&2 به روش ELISA کنترل و با روش وسترن بلات و PCR تأیید شدند.

نتایج: یافته‌ها نشان می‌داد که ۲/۰۶٪ از بیماران تالاسمی (۵ نفر) دارای آنتی‌بادی علیه HTLV تیپ یک بودند که نسبت به درصد شیوع HTLV در افراد سالم به مراتب بالاتر است. HTLV تیپ ۲ در این مطالعه مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد بیماران تالاسمی احتمالاً در نتیجه انتقال خون seropositive شده باشند. فرآورده‌های غیرسلولی (پلاسما) خطر انتقال در حد صفر دارند. احتمالاً ویروس HTLV به منطقه خراسان محدود نمی‌شود.

کلیدواژه‌ها: تالاسمی - هموفیلی - همودیالیز - HTLV-I

نویسنده مسئول:
دکتر مجید یاوریان
دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی
شیراز
شیراز - ایران
تلفن: ۰۹۱۷۳۶۱۲۰۵۹
پست الکترونیکی:
yavarian@sums.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۷/۳/۲۸ اصلاح نهایی: ۸۷/۱۱/۳ پذیرش مقاله: ۸۸/۲/۶

مقدمه:

۳ و ۴ اخیراً از آفریقا گزارش شده است (۳، ۴). تیپ ۱ HTLV، در عده‌ای از بزرگسالان لوسمی لنفوسیتی T ایجاد می‌کند که لنفوسیت‌های CD4+ را درگیر می‌کند (۵). علاوه بر لوسمی یکسری بیماریهای مرتبط با لنفوسیت نظیر میلوپاتی یا فلج ناقص اسپاسمی مناطق حاره‌ای (HAM = tropical spastic paraparesis) نیز دیده می‌شود (۶). در تیپ ۲ HTLV، مواردی از لوسمی سلول‌های کناره مویی (Hairy cell Leukemia) (۷) و بیماریهای نورولوژیک گزارش شده است (۸-۱۰).

Human T-Lymphotropic Virus (HTLV)

ویروس لنفوتروپیک T انسانی جزء خانواده رتروویروس‌ها و از زیرخانواده انکوویروینه می‌باشد که نخستین بار توسط رابرت گالو و همکارانش (سال ۱۹۸۱) از یک بیمار مبتلا به لوسمی سلولهای T انسانی جداسازی شد (۱). این ویروس دارای چهار تیپ ۱-۴ می‌باشد (۲). تیپ‌های ۱ و ۲ شیوع بیشتر دارد و تیپ‌های