

بررسی اختلال عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به بتا تالاسمی ماژور

دکتر فرزاد کمپانی^۱، دکتر نازیلا رضایی^۲، بیان پور محمد^۳، فردین غریبی^۳

۱- فوق تخصص خون و سرطان کودکان، استادیار دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران، (مؤلف مسؤول)، تلفن: ۰۸۷۱-۳۲۸۵۹۱۳

farzadkompani@yahoo.com

۲- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۳- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

چکیده

زمینه و هدف: تالاسمی شایعترین اختلال تک ژنی در کل جهان است که از انواع نقائص کمی هموگلوبین می باشد و نوع ماژور آن نیاز به تزریقات منظم خون در طول زندگی دارد. ترانسفیوژنهای منظم، همزمان با دریافت شلاتورها در بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور گرچه کیفیت زندگی این بیماران را بهبود می بخشد ولی مهمترین عارضه آن تجمع آهن در اعضای مختلف می باشد. در سالهای اخیر علیرغم پیشرفت مراقبتهای هماتولوژیکی، هیپوتیروئیدی اولیه و دیگر اختلالات اندوکرینی وابسته به افزایش بار آهن هنوز از شایعترین عوارض این بیماران می باشند و کیفیت زندگی آنها را تحت تأثیر قرار می دهند. هدف از این مطالعه مشخص نمودن شیوع اختلال عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور و تعیین ارتباط آن با سطح فریتین، میزان خون دریافتی، عملکرد کبدی و سطح فریتین سرم می باشد.

روش بررسی: این مطالعه یک پژوهش مقطعی می باشد که در ۴۰ بیمار مبتلا به بتا تالاسمی (۲۰ پسر و ۲۰ دختر با میانگین سنی ۵/۸ ± ۱۲/۷ سال) بررسی شدند. سطح فریتین سرم، SGPT، SGOT با روش الیزا و TSH با روش ایرما (IRMA) اندازه گیری گردید و هیپوتیروئیدی مطابق تعریف Kronberg پایه ریزی شد.

یافته ها: عملکرد طبیعی تیروئید در ۳۴ بیمار (۸۵٪) و هیپوتیروئیدی ساب کلینیکال در ۶ بیمار (۱۵٪) دیده شد. سطح فریتین در بیماران مبتلا به هیپوتیروئیدی 1056 ± 2220 و در افراد با عملکرد طبیعی تیروئید 1548 ± 2028 mg/l بود. عملکرد تیروئید با میزان دریافت خون، عملکرد کبدی و سطح فریتین سرم ارتباط معنی داری نداشت ($p > 0.05$).

نتیجه گیری: شیوع نسبتاً بالای اختلال عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور ممکن است بعلت کنترل ضعیف بیماری، درمان و پیگیریهای نامناسب در اوایل زندگی بخصوص در زمانی که آسیب برگشت ناپذیر بافتها بعلت بار اضافی آهن و هیپوکسی مزمن رخ می دهد، باشد. این یافته ها اهمیت ارزیابی عملکرد تیروئید در بیماران تالاسمی هر سال یکبار و اهمیت پیگیری منظم بیماران مبتلا به بتا تالاسمی برای کشف زودرس و برخورد مناسب با عوارض مربوطه را تقویت می کند.

کلید واژه ها: تالاسمی، عملکرد تیروئید، فریتین سرم

وصول مقاله: ۸۷/۹/۱۴ اصلاح نهایی: ۸۷/۱۰/۲۳ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۱/۷

مقدمه

است و نهایتاً با کاهش تولید هموگلوبین منجر به آنمی هیپوکروم میکروسیتیک می گردد (۱). بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور، از حدود سن ۶ ماهگی بعلت کم خونی شدید و رشد و کاهش عوارض ناشی از کم خونی نیاز به تزریق خون منظم و ماهیانه، جهت حفظ اکسیژن رسانی

تالاسمی، شایعترین اختلال ژنتیکی، در کل جهان است. تالاسمی از انواع نقایص کمی هموگلوبینوپاتی می باشد که در آن ساخت یک یا تعداد بیشتری از زنجیره های گلوبین، کاهش یافته و یا کاملاً مهار شده