

بررسی سیر بالینی سندرمهای دیسپلازی میلوئید

دکتر صنمبر صدیقی^۱، دکتر داوود منادی زاده^۱

^۱ گروه هماتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: سندرمهای دیسپلازی میلوئید گروهی از اختلالات نئوپلاستیک سیستم خونساز هستند که با خونسازی غیرمؤثر شناخته می شوند. این تحقیق جهت شناسایی مشخصات سندرمهای دیسپلازی میلوئید و عوامل مؤثر بر طول عمر گروهی از بیماران ایرانی صورت گرفت.

مواد و روشها: روش مطالعه توصیفی-تحلیلی می باشد که بر اساس نتایج معاینات بالینی، آسیب شناسی و سیتوژنتیک در ۸۰ بیمار مبتلا به سندرمهای دیسپلازی میلوئید (MDS) که طی سالهای ۱۳۶۳ الی ۱۳۷۸ به بیمارستان مدرس و بیمارستان مهراد مراجعه کرده بودند، انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سن بیماران $57/6 \pm 17/6$ سال (۸۵-۱۳ سال) و نسبت ابتلا مرد به زن ۱/۶ به ۱ بود. شیوع زیرگروههای FAB به این قرار بود: کم خونی مقاوم و کم خونی مقاوم همراه سیدروبلست حلقوی مجموعاً ۵۴٪، کم خونی مقاوم با افزایش بلاست ۱۹٪، لوسمی میلو منوسیتیک مزمن ۱۵/۵٪ و کم خونی مقاوم با افزایش بلاست درحال تبدیل به لوسمی ۱۱/۵٪. کم خونی شایعترین علامت بیماری بود (۷۸٪). میانه بقا از تشخیص بیماری تا مرگ ۱۴/۶ ماه و میانگین بقا ۲۱ ماه بود. ۶۴٪ موارد بروز لوسمی بین خانمها و ۳۵/۸٪ در آقایان بود. فاکتورهای پیشگویی کننده مرگ سن، جنس، افزایش تعداد گویچه های سفید، سطح LDH سرم، زیرگروه بیماری و درصد بلاست درخون محیطی و مغز استخوان بود، حال آنکه با استفاده از مدل COX Regression تنها متغیر غیروابسته در تعیین

پیش آگهی بقای بیماران درصد بلاست مغز استخوان تعیین گردید ($P=0/002$).

نتیجه گیری و توصیه‌ها: در مقایسه با آمار کشورهای غربی، سن بیماران ما کمتر بود. بروز لوسمی و مرگ درخانم ها بیشتر بود. در بین متغیرها تنها درصد بلاست مغز استخوان ارتباط معنی داری با طول عمر بیماران داشت.

واژگان کلیدی: سندرم دیسپلازی میلوئید، پیش آگهی.

مقدمه

بیماری ۱ تا ۵ درصد هزار نفر است. شیوع بیماری با افزایش سن زیاد می شود و به ۲۵ درصد هزار در دهه هفتم عمر می رسد (۱). البته اختلال خونسازی شامل گروه ناهمگونی از بیماریهاست و ممکن است نئوپلاستیک (کلونال) نباشد. خونسازی غیرکلونال شامل اختلال برگشت پذیر در ساخت DNA سلولی است و در کمبود ویتامین، بیماریهای خودایمنی، عفونتها از جمله پاروویروس B19 و مصرف داروهایی نظیر کورتیکواستروئید و آرسنیک دیده می شود. از آنجا که

سندرمهای دیسپلازی میلوئید^۱ (MDS) گروهی از اختلالات نئوپلاستیک سیستم خونساز هستند که از نقطه نظر بالینی و مورفولوژی با خونسازی غیرمؤثر شناخته می شوند. سیر طبیعی بیماری از دوره مزمن چندین ساله تا پیشرفت سریع به لوسمی متغیر است. ۱۰ تا ۴۰٪ بیماران در نهایت دچار لوسمی حاد میلوئید می شوند. مطابق آمارهای غربی شیوع

^۱ Myelodysplastic Syndrome