

# بررسی عفونت سیتومگالوویروس در بیماران دریافت‌کننده پیوند کلیه

سعید ولی‌زاده\* (M.Sc)

دانشگاه علوم پزشکی سمنان - دانشکده پزشکی - بخش میکروبیولوژی

## خلاصه

سابقه و هدف: سیتومگالوویروس یک پاتوژن مهم در بیمارانی که سیستم ایمنی آنها تضعیف شده است از جمله بیماران دریافت‌کننده پیوند اعضای بدن محسوب می‌شود. عفونت، در بیماران دریافت‌کننده پیوند کلیه خصوصاً عفونت اولیه و همراه با ویرمی (وجود ویروس در خون) ممکن است با بروز علائم شدیدی مانند پنوموتی، هیپاتیت و کوریورینیت همراه باشد و حتی در مواردی منجر به مرگ می‌شود. هدف این مطالعه، تعیین شیوع عفونت فعال سیتومگالوویروس در بیماران پیوند کلیه می‌باشد.

مواد و روشها: مطالعه حاضر روی ۲۸ بیمار که در فاصله اردیبهشت الی شهریور ماه ۱۳۷۰ (هش) در بیمارستان طالقانی تهران تحت عمل پیوند کلیه قرار گرفته بودند، صورت گرفت. برای تعیین عفونت فعال، در این بیماران از دو روش الایزا (ELISA) و هم‌آگلوتیناسیون پسیو (Passive hemagglutination) استفاده گردید.

یافته‌ها: از مجموع ۲۸ بیمار مورد مطالعه، ۲۲ نفر (۷۸/۵٪) با روش الایزا و ۱۶ نفر (۵۷/۱٪) با روش هم‌آگلوتیناسیون پسیو عفونت فعال را نشان دادند. تمام بیماران دریافت‌کننده کلیه، قبل از عمل پیوند از لحاظ آنتی‌بادی اختصاصی علیه سیتومگالوویروس، سرم مثبت بودند. همچنین با این تعداد بیماران، ارتباطی بین عفونت فعال سیتومگالوویروس و رد پیوند و RH گروه‌های خونی مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری: یافته‌های فوق نشان می‌دهند که میزان موارد عفونت فعال سیتومگالوویروس در بیماران پیوند کلیه در ایران زیاد می‌باشد و اکثر موارد عفونت فعال مشاهده شده در این بیماران ناشی از عفونت ثانویه در آنهاست.

**واژگان کلیدی:** سیتومگالوویروس، پیوند کلیه، الایزا، هم‌آگلوتیناسیون پسیو، سیکلوسپروین، گلوبولین‌های

ضد لنفوسیت.

## مقدمه

در حال حاضر یکی از مشکلات بعد از عمل پیوند اعضای بدن، بروز عفونت‌های مختلف میکروبی خصوصاً عفونت‌های فرصت طلب می‌باشد. اغلب عفونت‌های مهم در این بیماران در طول ۳ تا ۴ ماه بعد از عمل رخ می‌دهند و نیز اکثر عواملی که احتمال بروز عفونت‌های میکروبی را در این بیماران افزایش می‌دهند، در همین فاصله زمانی بر آنها اثر می‌نمایند. از جمله این عوامل

می‌توان نوع و میزان داروهای ایمنوساپرسیو مصرفی، واکنش‌های الوگرافت، مشکلات در رابطه با جراحی (مانند استرس جراحی و عفونت‌های بیمارستانی) و اثرات مستقیم و یا غیر مستقیم بیماری زمینه‌ای را که منجر به پیوند عضو شده است، نام برد. بعد از سپری شدن این مدت ۳ تا ۴ ماهه بعد از پیوند، به واسطه کاهش اثر این عوامل، از میزان عفونت‌های میکروبی نیز کاسته می‌شود [۱۳].