

ارتباط سطح سرمی تری گلیسیرید، لیپو پروتئین با دانسیته‌ی بالا، تومورنکروز فاکتور آلفا و رسپتورهای محلول آن با فعالیت بیماری لوپوس اریتماتوز سیستمیک

دکتر فرهاد غریب دوست*، دکتر منصور کریمی فر**، دکتر محمود اکبریان*، دکتر علی پاشا میثمی***،

دکتر فرهاد شهرام*، دکتر فریدون دواچی*، دکتر احمد رضا جمشیدی****، دکتر معصومه اخلاقی*****،

دکتر عبدالهادی ناجی*، دکتر شهرزاد خسروی*****

نویسنده‌ی مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز تحقیقات روماتولوژی mansoor_karimifar@yahoo.com

دریافت: ۸۵/۳/۱۸ پذیرش: ۸۵/۵/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: بیماری لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE)، بیماری است که می‌تواند فرد را دچار عوارض تهدید کننده‌ی حیات کند. با توجه به شواهدی مبنی بر نقش مهم اندازه‌گیری سطح سرمی تری گلیسیرید (TG) و لیپوپروتئین با دانسیته‌ی بالا (HDL) و تومورنکروز فاکتور آلفا (TNF- α) و رسپتورهای محلول نوع ۱ و ۲ آن در ارزیابی فعالیت لوپوس، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین عوامل مذکور با فعالیت لوپوس در سال ۱۳۸۴ در تهران انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه‌ی مقطعی از ۸۶ بیمار مبتلا به SLE که بر اساس معیارهای ورود به مطالعه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، نمونه‌های خون ناشتا تهیه و فعالیت بیماری با روش (The Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index [SLEDAI]) محاسبه و کسب امتیاز ۶ و بالاتر به عنوان لوپوس فعال و امتیاز کمتر از ۶ به عنوان لوپوس خاموش تلقی شد. سطح سرمی TNF- α ، sTNFR1، sTNFR2 به روش الیزا (Bender Medsystem) و سطح چربی‌های خون (TG و HDL) بعد از ۱۲ ساعت ناشتایی به وسیله‌ی تست‌های مرسوم شیمیایی اندازه‌گیری شد. نتایج با استفاده از آزمون‌های آماری تی، من ویننی و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ۴۶ نفر (۵۳/۵ درصد) از افراد دارای بیماری غیر فعال و ۴۰ نفر (۴۶/۵ درصد) دارای بیماری فعال بودند. سطح TG با فعالیت بیماری، sTNFR2 (P=۰/۰۰۱) و TNF- α (P=۰/۰۰۱) ارتباط معنی‌دار مستقیم داشت. برعکس سطح سرمی HDL با SLEDAI (P=۰/۰۰۷)، TNF- α (P=۰/۰۰۱) و sTNFR1 (P=۰/۰۰۱) ارتباط معکوس داشت. بین TG و HDL با sTNFR2 ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. استفاده از آنالیز رگرسیون چند متغیره‌ی خطی نشان داد که سه متغیر TG، sTNFR1 و sTNFR2 برای پیش‌گویی فعالیت بیماری، در مدل نهایی نگه داشته می‌شوند و TNF- α و HDL از مدل خارج می‌شوند.

نتیجه‌گیری: دیس لیپوپروتئینمی (افزایش TG و کاهش HDL) با فعالیت بیماری SLE ارتباط مستقیم دارد که به دنبال افزایش فعالیت TNF- α و رسپتورهای محلول آن صورت می‌گیرد. بر این اساس سطح سرمی TG، HDL، TNF- α و رسپتورهای محلول آن با فعالیت لوپوس ارتباط داشته و شاخص‌های با ارزشی برای ارزیابی فعالیت بیماری لوپوس می‌باشند.

واژگان کلیدی: لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE)، تری گلیسیرید (TG)، لیپو پروتئین با دانسیته‌ی بالا (HDL)،

تومورنکروز فاکتور آلفا (TNF- α)، رسپتورهای محلول تومورنکروز فاکتور آلفا (sTNFR1، sTNFR2)، اندیکس فعالیت لوپوس

**** فوق تخصص روماتولوژی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

***** فوق تخصص روماتولوژی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

***** پزشک عمومی، محقق مرکز تحقیقات روماتولوژی

* فوق تخصص روماتولوژی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

** فلوشیپ روماتولوژی، مرکز تحقیقات روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران

*** متخصص پزشکی اجتماعی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران