

لوپوس نوزادان

بررسی دراز مدت نتایج آن در نوزادان و مادران فاقد علامت

چکیده

در این مقاله به بررسی سندرم لوپوس نوزادان پرداخته شده است که دربرگیرنده بیماری‌زایی و مکانیسم‌های فرضی موثر در پیدایش این بیماری با توجه به نتایج مدل‌های حیوانی و انسانی آن می‌باشد و نیز به نقد دو سری موارد (case series) بیماری که منتشر گردیده، پرداخته شده است همچنین به بررسی مقالات مختلفی که پاتوژنز و علائم بالینی در موارد لوپوس نوزادان را شرح داده‌اند، پرداخته شده است. بررسی این مقالات مشخص نمود که در پاتوژنز لوپوس نوزادان آنتی‌بادی‌های SSA، SSB نقش دارند که نقش عمده بعهد آنتی‌بادی SSB می‌باشد و در زمینه مطالعات بالینی مشخص شد که اکثر مادرانی که نوزاد مبتلا به لوپوس بدنیا می‌آورند در طول مطالعه علائم بافت همبندی داشته‌اند و مرگ و میر در نوزادان طی ماه‌های اول زندگی بالا بوده و علت عمده آن نارسائی احتقانی قلبی بوده است و اگر مادری که نوزاد لوپوس بدنیا آورده مجدداً حامله شود، شانس لوپوس نوزادی در تولد مجدد نیز وجود دارد و شیوع آن حدود ۳۰ - ۲۰٪ می‌باشد.

لازم است که در مادرانی که از شانس بالائی برخوردارند (High risk) یعنی مادرانی که سابقه نوزاد مبتلا به لوپوس در زایمانهای قبلی دارند و یا آنتی‌بادی علیه SSA، SSB دارند در فاصله زمانی بین هفته‌های هجدهم الی بیست و چهارم حاملگی اکوکاردیوگرافی از جنین آنها بعمل آید و اگر پاسخ اکوکاردیوگرافی غیرطبیعی بود دگزامتازون و یا پلاسمافرز مورد استفاده قرار گیرد و بیمار نیز تحت نظر روماتولوژیست متخصص اطفال و پری‌ناتولوژیست (Perinatologist) قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: ۱ - لوپوس نوزادان ۲ - آنتی‌بادی‌های SSA,SSB

*دکتر هادی پورمقیم I

دکتر محمدحسین بدخش II

دکتر آریتا مهرانیان III

مقدمه

لوپوس نوزادان سندرمی است که در نوزادان مادرانی اتفاق می‌افتد که آنتی‌بادی علیه Ro یا La در آنها ثابت می‌باشد. مادران این کودکان ممکن است به لوپوس و یا سایر بیماریهای بافت همبند مبتلا باشند، اما ۵۰ تا ۶۰٪ مادران بدون علامت هستند. سندرم لوپوس نوزادان به خاطر عبور IgG-ANA مادر از طریق جفت به نوزاد روی می‌دهد. سندرم لوپوس نوزادان را می‌توان به دو دسته

تقسیم بندی کرد:

(۱) سندرم موقت (Transient syndrome)

(۲) بلوک کامل قلبی (Complete Heart block)

روش بررسی

در این مطالعه به بررسی نتایج حاصل از مقاله‌ها و گزارشهای موجود پرداخته شد و براساس این بررسی‌ها،

I) استادیار روماتولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، میدان ولیعصر، مرکز آموزشی، درمانی فیروزگر (*مؤلف مسئول)

II) استادیار بیماریهای زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، میدان ولیعصر، مرکز آموزشی، درمانی فیروزگر

III) متخصص بیماریهای زنان و زایمان