

بررسی نقش متغیرهای پیشگویی کننده کبدچرب غیرالکلی در مبتلایان به دیابت نوع دو

دکتر فرهاد حسین پناه، دکتر لیلا صادقی، دکتر مهدی رامبد، دکتر مژگان فروتن، دکتر میترا ناصری ×

× مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: بیماری کبد چرب غیرالکلی اختلال نسبتاً شایعی است که عوامل خطر متعددی برای بروز آن بررسی و پیشنهاد شده‌اند. هدف این مطالعه بررسی ارتباط عوامل خطر احتمالی با وجود یا عدم وجود استئاتوزیس بر مبنای تشخیص سونوگرافیک در مبتلایان به دیابت تیپ دو بود.

روش بررسی: این پژوهش روی ۷۶ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ تحت درمان که از نظر مصرف الکل و وجود ویروس هپاتیت B و C منفی بودند، انجام شد. بررسیهای بالینی و بیوشیمیایی شامل قد، وزن و اندازه دور کمر، قندخون ناشتا، هموگلوبین گلیکوزیله، تری گلیسرید و کلسترول تام، HDL و LDL، ترانس آمینازهای کبدی و آلکالن فسفاتاز، وضعیت عملکرد تیروئید، سطح آهن سرم و ظرفیت کامل اتصال آهن و سونوگرافی کبد در بیماران مذکور انجام گرفت. بیماران به صورت غیر مبتلا و مبتلا به استئاتوزیس (درجه ۱ تا ۳ سونوگرافی) تعریف شدند. نمره سندرم متابولیک بر اساس آخرین معیار ATP III تعیین شد. جهت بررسی ارتباط عوامل خطر احتمالی با وجود استئاتوزیس از ضرایب همبستگی پیرسون و اسپیرمن، رگرسیون لجستیک و تست دقیق فیشر استفاده شد.

یافته‌ها: ۴۹ بیمار (۶۴/۵٪) زن بودند. متوسط سن بیماران ۵۹/۷±۸/۸ سال بود. در مجموع ۶۳ بیمار (۸۲/۹٪) مبتلا به استئاتوز کبدی بودند. متوسط نمایه توده بدن (BMI) در مبتلایان به استئاتوزیس ۲۹/۴±۴/۵ و در غیرمبتلایان ۲۴/۸±۳/۸ کیلوگرم بر مترمربع بود ($p < 0.001$). متغیرهای سن ($r = -0.24$, $p < 0.05$)، دور کمر ($r = 0.27$, $p < 0.05$)، تری گلیسرید ($r = 0.28$, $p < 0.05$) و BMI ($r = 0.38$, $p < 0.001$) همبستگی معنی داری با وجود استئاتوزیس داشتند. میزان شیوع استئاتوز کبدی در مبتلایان به سندرم متابولیک به طور معنی داری بیشتر از غیرمبتلایان بود (۸۹٪ در مقابل ۴۳٪، $p < 0.05$). در مدل نهایی رگرسیون لجستیک جهت پیشگویی وجود استئاتوزیس تنها BMI (به ازای هر ۵ واحد افزایش) در مدل باقی ماند ($OR = 4.25$, $CI = 1.7 - 10.9$, $p < 0.05$). نتیجه گیری: در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ از میان عوامل مورد بررسی تنها BMI به طور معنی داری قادر به پیشگویی میزان بروز استئاتوزیس بود. به نظر می‌رسد آگاهی از سایر عوامل متابولیک اطلاعات بیشتری در مورد شناس ابتهلا به استئاتوزیس بدست نمی‌دهد. واژگان کلیدی: کبدچرب، استئاتوزیس، دیابت، سندرم متابولیک.

مقدمه

استئاتوز ساده یا استئاتوز با التهاب خفیف سلول‌های کبدی (کلاس ۱ و ۲) تا استئاتوهپاتیت غیرالکلی شدید (کلاس ۳ و ۴) را شامل می‌شود (۱). این بیماری بیشتر با دیابت تیپ دو، چاقی و هیپرلیپیدمی همراه است (۱۰-۲). در حقیقت NAFLD شامل طیف وسیعی از اختلالات عملکرد کبدی و آسیب بافتی مشابه بیماری کبد الکلیک می‌باشد اما در کسانی اتفاق می‌افتد که یا الکل نمی‌نوشند و یا تنها مقادیر متوسطی

کبد چرب غیر الکلی (Non-alcoholic fatty liver disease=NAFLD) حالتی نسبتاً شایع است که طیف وسیعی از آسیبهای کبدی از

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات غدد درون ریز و

متابولیسم، دکتر فرهاد حسین پناه (email: fhospanah@erc.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۹/۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۱۰/۱۹