الملخص العربى

هناك ١٧٠ مليون شخص في جميع أنحاء العالم مصابون بالتهاب فيروس (سي) الكبد الوبائي المزمن االذى قد يؤدي تدريجيا إلى تليف الكبد، الموت بسبب فشل وظائف الكبد وسرطان الخلايا الكبدية. تعد مصر من اكثر دول العالم انتشارا لفيروس سى الكبدى و ذلك بنسبة ١٤% ،ويختلف المرضى المصابون بفيروس سى الكبدى من الطراز العرقى الرابع وهو النوع الاكثر تواجدا فى مصر (٩٤%) بأنهم محتاجون الى فترة اطول من العلاج،ومع ذلك تكون الاستجابه للعلاج أقل. حاليا العلاج الجديد يتضمن مزيجاً من عقارسوفوسبوفير والانترفيرون وريبافيرين.هناك نسبة كبيرة من المرضى المصابين بالتهاب فيروس سى الكبدى المزمن تزال لا تستجيب للعلاج بالنظام القديم الذى يشمل العلاج بالأنترفيرون وريبافيرين كما توجد نسبه أيضا لا تستجيب للعلاج الجديد بعقار سوفوسبوفير والانترفيرون وريبافيرين، ولذلك للعوامل التنبؤية التي تحدد إمكانية المستجيبين للعلاج ضروره للحد من التعرض لمخاطر الأدويه للمرضى الذين لا يستجيبوا للعلاج وإنقاذ موارد الرعاية الصحية.

الهدف من الدراسه هو تحديد دور مقاومة الأنسولين ومدى تأثيرها على الأستجابه الدائمه لعلاج فيروس سى الكبدى المزمن بالنظام القديم الذى يشمل العلاج بالأنترفيرون وريبافيرين والنظام الجديد بعقار سوفوسبوفير والانترفيرون وريبافيرين كما ندرس تأثير العلاج على مقاومة الانسولين.

لقد اشتملت الدراسه على مائة مريض مصابون بفيروس سى الكبدى المزمن وخضعوا جميعهم للأتى

١- فحص اكلينيكى كامل.
٢- ابحاث معمليه وتشمل (صورة دم كامله،انزيمات كبد،وظائف كلى،سكروانسولين صائم لقياس HOMA IR،كمية الحمض النووى لفيروس سى فى مصل دم المريض قبل العلاج وبعد العلاج وبعد ستة اشهر من نهاية العلاج.
٣- سونار على البطن ورسم قلب.
٤- تحديد درجة تليف الكبد وذلك عن طريق عينة الكبد.

وتم تقسيم المرضى الى مجموعتين حسب نوع العلاج الذى تلقوه الى

المجموعه الأولى وهى تشمل خمسون مريض وتم علاجهم بعقار الأنترفيرون والريبافيرين لمدة ثمانى واربعون اسبوع بعد تقسيمهم الى مجموعتين حسب مقاومة الجسم للأنسولين عن طريق (HOMA IR)الى:

أ- المرضى المصابون بفيروس سى الكبدى بدون مقاومة الأنسولين وعددهم خمسة وعشرون مريضا.

ب- المرضى المصابون بفيروس سى الكبدى الذين يعانون من مقاومة الأنسولين وعددهم خمسة وعشرون مريضا.

المجموعه الثانيه وهى تشمل خمسون مريض وتم علاجهم بعقارسوفسبوفيروالأنترفيرون والريبافيرين لمدة اثنى عشر اسبوع بعد تقسيمهم الى مجموعتين حسب مقاومة الجسم للأنسولين عن طريق (HOMA IR) الى:

أ- المرضى المصابون بفيروس سى الكبدى بدون مقاومة الأنسولين وعددهم خمسة وعشرون مريضا.

ب- المرضى المصابون بفيروس سى الكبدى الذين يعانون من مقاومة الأنسولين وعددهم خمسة وعشرون مريضا.

وبعد تحليل بيانات المرضى بصوره احصائيه تبين ان

١- درجة مقاومة الجسم للانسولين قبل بداية العلاج تتناسب عكسيا مع الاستجابه الفيروسيه الدائمه للعلاج فى المجموعه الاولى الذى تم علاجها بعقار الانترفيرون والريبافيرين بينما لم تؤثر درجة مقاومة الجسم للانسولين قبل بداية العلاج على الاستجابه الفيروسيه الدائمه للعلاج فى المجموعه الثانيه الذى تم علاجها بعقار السوفسبوفيروالانترفيرون والريبافيرين وهذه النتيجه توضح لنا ان درجة مقاومة الجسم للانسولين قبل بداية العلاج بالنظام الجديد بعقار السوفسبوفيرو الانترفيرون والريبافيرين لم تصبح لها دور فى تحديد و معرفة المرضى الذين سيحققون استجابه ناجحه للعلاج.

٢- مؤشر كتلة الجسم و درجة تشمع الكبد تتناسب طرديا مع درجة مقاومة الجسم للانسولين قبل بداية العلاج فى كل المرضى بينما تتناسب عكسيا مع الاستجابه الفيروسيه الدائمه للعلاج فى المجموعه الاولى الذى تم علاجها بعقار الانترفيرون والريبافيرين ولم تؤثرعلى الاستجابه الفيروسيه الدائمه للعلاج فى المجموعه الثانيه الذى تم علاجها بعقارالسوفسبوفيرو الانترفيرون والريبافيرين .

٣- تحسن درجة مقاومة الجسم للانسولين بعد نهاية العلاج فى كل المرضى سواء الذين حققوا الاستجابه الفيروسيه الدائمه او لم يحققوا.