

## البحث الرابع

### العنوان العربي:

المتنبئات المبكرة للاستجابة غير الجيدة لعلاج سرطان الدم النخاعي المزمن يمكن أن تساعد في تحديد إستراتيجية العلاج

### الملخص العربي:

سرطان الدم النخاعي المزمن (CML) يستجيب بشكل كبير للعلاج الجزيئي إيماتينب (IM)، وهو من الجيل الأول من مثبطات التيروسينكيناز (TKIs). قياس كميات السيتوكينات مثل انترلوكين 6، انترلوكين 7 و TGF-alpha في البلازما قبل العلاج IM، يمكن تقييم الاستجابة الجزيئية في وقت مبكر (EMR) إلى IM ويتوقع فشل العلاج بإيماتينب. دراسة الحالات والشواهد من 30 مريضاً CML و 30 من الضوابط. تم قياس مستويات IL-6، IL-7 و TGF-alpha بواسطة ELISA، لكل من الضوابط والمرضى. تم قياس عدد نسخ الجين BCR-ABL1 باستخدام تفاعل البلمرة المتسلسل الكمي الحقيقي. أجريت السيتوكينات ومستويات BCR-ABL1 قبل العلاج وبعد 3 أشهر متتابعة. ثلاثة أشهر بعد العلاج IM، تم تقسيم المرضى إلى حالات تحسنت (ن = 27) وحالات لم تتحسن (ن = 3). كانت مستويات البلازما من IL-7، IL-6 و TGF-alpha أعلى بكثير عند مرضى CML. انخفضت مستويات السيتوكينات البلازما بشكل ملحوظ بعد العلاج. وكشفت الدراسة علاقة ارتباط إيجابي قوي بين مستويات كل من IL-6 و TGF-alpha ومستويات بعد المعالجة من BCR-ABL1. أظهرت مستويات IL-7 علاقة ضعيفة بمستويات بعد المعالجة من BCR-ABL1. كشفت دراستنا دور محتمل لل-IL-6، IL-7 و TGF-alpha كوسطاء لل-IL-7. ارتبطت المستويات العالية الأولية من IL-6 و TGF-alpha مع فشل تحقيق EMR. المستويات العالية الأولية من IL-7 في المرضى الذين يعانون CML يبدو أنها تعمل على تسهيل عملية المرض.

تاريخ النشر: 9/2018