

هل يمكن استخدام مؤشر نسبة الأسبارتات الأمينى الى الصفائح الدموية بديلا لخزعة الكبد فى
الالتهاب الكبدى المزمن سى

ملخص البحث

الخلفية و الهدف : تهدف الدراسة إلى تقييم مدى دقة الاختبارات المعملية متاحة بسهولة (ALT ، AST ، تعداد الصفائح ، AST ل مؤشر نسبة الصفائح الدموية : APRI) فى التنبؤ تليف الكبد فى التهاب الكبد المزمن C ، بالمقارنة مع دقة التنبؤية التى حصلت عليها خزعة الكبد . الأساليب : هذه الدراسة شملت مائة و ثلاثة عشر من المرضى الذين يعانون من التهاب الكبد المزمن C . وكان من بينهم ٧٦ طفلا مسجلين من وحدة الكبد للأطفال و ٣٧ من البالغين المسجلين من وحدة الكبد من قسم الطب الاستوائى ، جامعة القاهرة ، مصر .

تم تحديد نتائج تليف الكبد التى تم الحصول عليها من الخزعة نتيجة ٠-٤ درجة حسب نظام التهديد Metavir . وأعطيت نتائج مستويات ALT و AST كنسبة من الحد الأعلى للطبيعي (ULN) . النتائج : من بين الأطفال المرضى ، ٢٨ (٣٦.٨ ٪) لم تظهر أى أدلة من تليف فى خزعة الكبد ، وأظهرت درجة ١ التليف فى ٢٦ (٣٤.٢ ٪) و ٢٢ (٢٩ ٪) لديهم درجة التليف ٢ . بين المرضى البالغين ، ١٢ (٣٢.٤ ٪) لديهم درجة التليف ٢ و ٢٥ مريضا (٦٧.٦ ٪) لديهم الدرجات ٣-٤ . من التليف . وقد تبين عدم وجود علاقة بين درجة التليف و مستويات AST ، نسبة AST / ALT ، و عدد الصفائح الدموية و APRI . كان منحنى AUROC للتنبؤ بالتليف الكثير ٠.٥ لمستويات AST ، ٠.٣٧ ل AST / ALT نسبة و ٠.٤٩ ل APRI ، فى الأطفال المرضى (P < ٠.٠٥) . فى المرضى البالغين كان منحنى AUROC للتنبؤ بالتليف الكثير ٠.٥٩ لمستويات AST ، ٠.٧٦ ل AST / ALT نسبة و ٠.٦٣ ل (P < APRI) . والخلاصة: لا تزال خزعة الكبد معيار الذهب لتقييم مدى التليف الكبدى فى المرضى الذين يعانون من الالتهاب الكبدى المزمن لفيروس سى .