



ABSTRACT

Σκοπός της μελέτης μας είναι η καταγραφή του επιπολασμού της HBV και HCV λοίμωξης στους πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς που πάσχουν από Θαλασσαιμία- Δρεπανοκυτταρική Αναιμία στο Γ.Ν.Ν.Π. "Άγιος Παντελεήμων"-Γ.Ν.Δ.Α. "Αγία Βαρβάρα" .

ΜΕΘΟΔΟΙ: Έγινε καταγραφή 121 ασθενών με μέσο όρο ηλικίας 63,1±19,2 έτη που πάσχουν από μείζονα-ενδιάμεση μεσογειακή αναιμία και δρεπανοκυτταρική νόσο και ακολουθούν πρόγραμμα τακτικών μεταγγίσεων. Έγινε έλεγχος αντισωμάτων για ηπατίτιδα Β και C λοίμωξη. Οι 42 ασθενείς(34,7%) ήταν άντρες και οι 79(65,3%) ήταν γυναίκες, μέσης ηλικίας 40-50 έτη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι 54 (44,5%) ήταν αρνητικοί τόσο για την ηπατίτιδα Β όσο και για την ηπατίτιδα C. Οι 22(18,2%) ασθενείς βρέθηκαν θετικοί για την ηπατίτιδα Β και αρνητικοί για την ηπατίτιδα C. Οι 20 ασθενείς (16,5%) βρέθηκαν θετικοί για την ηπατίτιδα C και αρνητικοί για την ηπατίτιδα Β.Οι 25 ασθενείς (20,66%) είχαν συλλοίμωξη ηπατίτιδας Β και C.here to insert your Abstract text. Type it in or copy and paste from your Word document or other source.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν αυξημένο επιπολασμό ηπατίτιδας C και Β στους ασθενείς μας σε σχέση με το γενικό πληθυσμό και ο κυριότερος παράγοντας κινδύνου θεωρείται η μετάγγιση αίματος. Ο εμβολιασμός για την ηπατίτιδα Β των ατόμων με αιμοσφαιρινοπάθεια και ο μοριακός έλεγχος των ιογενών ηπατιτίδων στους αιμοδότες έχουν μειώσει τον κίνδυνο μετάδοσης σε αυτούς τους ασθενείς. Την τελευταία δεκαετία βιώνουμε ένα ιολογικό «θαύμα», την δυνητική εκρίζωση μίας ιογενούς λοιμώξεως, της χρόνιας ηπατίτιδας C λόγω της ευρείας χρήσης από το 2014 κυρίως και μετά, των DAAs στη θεραπεία της ιογενούς αυτής λοίμωξης

CONTACT

ΘΕΟΦΑΝΗ ΚΑΡΑΟΥΛΑΝΗ
Email: faniekaraoulani@yahoo.gr

ΠΟΛΥΜΕΤΑΓΓΙΖΟΜΕΝΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ HBV ΚΑΙ HCV ΛΟΙΜΩΞΗΣ

Καραουλάνη Θ.1, Καπάταης Χ.2, Γεφυροπούλου Ε.3, Πίτσια Τ.1, Λάσκος Ε.1, Μαμάκου Β.4, Κουντούρη Α.5 ,Θεοδώρου Μ.5, Τσαγκιά Σ.6, Υφαντή Α.2, Τσιανίκα Α.7, Τσάκαλης Ν.2, Παρασκευάς Α.2, Λαμπρόπουλος Π.2, Ορφανού Π.2, Σολωμού Σ.2, Καπάταης Α.2

INTRODUCTION

Ο ορισμός της μετάγγισης είναι η θεραπευτική παρέμβαση, που εξελίσσεται σε πολλά διαδοχικά στάδια και τα οποία εφόσον διεκπεραιωθούν σύμφωνα με τις τρέχουσες κατευθυντήριες οδηγίες, οδηγούν στη «μετάγγιση του σωστού παραγώγου, στο σωστό ασθενή, τη σωστή στιγμή».

Στα διαδοχικά στάδια ανήκουν όλες οι εργαστηριακές διαδικασίες που εξασφαλίζουν την ασφάλεια της μετάγγισης (Αιμοδοσία) και όλες οι κλινικές παράμετροι που τεκμηριώνουν την αναγκαιότητά της.

Πολυμεταγγιζόμενοι ασθενείς για να προφυλαχθούν τόσο από επεισόδιο πυρετικής μη αιμολυτικής αντίδρασης κατά τη μετάγγιση (τFNHTRs-febrile non-haemolytic transfusion reaction), όσο και από την αλλοανοσοποίηση έναντι των HPA και HLA αντιγόνων του δότη(ανθεκτικότητα στις μεταγγίσεις αιμοπεταλίων) λαμβάνουν λευκαφαιρεμένα PRCs.

Οι πολυμεταγγιζόμενοι ασθενείς παρουσιάζουν αυξημένο επιπολασμό για HBV και HCV σε σχέση με το γενικό πληθυσμό. Η μεσογειακή αναιμία ή θαλασσαιμία (γνωστή παλαιότερα ως αναιμία του Cooley) είναι μια κληρονομική μορφή βαριάς αναιμίας. Στην α-θαλασσαιμία εμπλέκονται 2 στενά συνδεδεμένα γονίδια, το HBA1 και το HBA2 τα οποία βρίσκονται στο χρωμόσωμα 16.

Υπάρχουν 4 είδη α-θαλασσαιμιών: ετερόζυγη α-Μεσογειακή αναιμία 2 (μετάλλαξη στο 1 από τα α-γονίδια), ετερόζυγη α-Μεσογειακή αναιμία 1 (μετάλλαξη σε 2 α-γονίδια), αιμοσφαιρινοπάθεια Η (μετάλλαξη στα 3 από τα 4 α-γονίδια) και ο εμβρυϊκός ύδρωπας (μετάλλαξη και στα 4 α-γονίδια) που είναι θανατηφόρος.

Η β-μεσογειακή αναιμία προκαλείται από μεταλλάξεις στο γονίδιο HBB που βρίσκεται στο χρωμόσωμα 11. Η σοβαρότητα της νόσου εξαρτάται από τη φύση της μετάλλαξης.

Οι μεταλλάξεις αυτές έχουν ως συνέπεια τη μειωμένη παραγωγή β-αλυσίδων, με αποτέλεσμα η περίσσεια των α-αλυσίδων να σχηματίζει τετραμερή με σφαιρίνες δ ή γ, σχηματίζοντας αντίστοιχα τις αιμοσφαιρίνες Α2 και F. Η Δρεπανοκυτταρική Αναιμία περιλαμβάνει αναιμία που οφείλεται στην παρουσία της παθολογικής αιμοσφαιρίνης S.

METHODS AND MATERIALS

Σκοπός της μελέτης μας είναι η καταγραφή του επιπολασμού της HBV και HCV λοίμωξης στους πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς που πάσχουν από Θαλασσαιμία- Δρεπανοκυτταρική Αναιμία στο Γ.Ν.Ν.Π. "Άγιος Παντελεήμων"-Γ.Ν.Δ.Α. "Αγία Βαρβάρα" .

Έγινε καταγραφή 121 ασθενών με μέσο όρο ηλικίας 63,1±19,2 έτη που πάσχουν από μείζονα-ενδιάμεση μεσογειακή αναιμία και δρεπανοκυτταρική νόσο και ακολουθούν πρόγραμμα τακτικών μεταγγίσεων. Έγινε έλεγχος αντισωμάτων για ηπατίτιδα Β και C λοίμωξη. Οι 42 ασθενείς(34,7%) ήταν άντρες και οι 79(65,3%) ήταν γυναίκες, μέσης ηλικίας 40-50 έτη.

RESULTS

Οι 54 (44,5%) ήταν αρνητικοί τόσο για την ηπατίτιδα Β όσο και για την ηπατίτιδα C. Οι 22(18,2%) ασθενείς βρέθηκαν θετικοί για την ηπατίτιδα Β και αρνητικοί για την ηπατίτιδα C. Οι 20 ασθενείς (16,5%) βρέθηκαν θετικοί για την ηπατίτιδα C και αρνητικοί για την ηπατίτιδα Β.Οι 25 ασθενείς (20,66%) είχαν συλλοίμωξη ηπατίτιδα Β και C.



CONCLUSIONS

Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν αυξημένο επιπολασμό ηπατίτιδας C και Β στους ασθενείς μας σε σχέση με το γενικό πληθυσμό και ο κυριότερος παράγοντας κινδύνου θεωρείται η μετάγγιση αίματος.

Ο εμβολιασμός για την ηπατίτιδα Β των ατόμων με αιμοσφαιρινοπάθεια και ο μοριακός έλεγχος των ιογενών ηπατιτίδων στους αιμοδότες έχουν μειώσει τον κίνδυνο μετάδοσης σε αυτούς τους ασθενείς.

Την τελευταία δεκαετία βιώνουμε ένα ιολογικό «θαύμα», την δυνητική εκρίζωση μίας ιογενούς λοιμώξεως, της χρόνιας ηπατίτιδας C λόγω της ευρείας χρήσης από το 2014 κυρίως και μετά, των DAAs στη θεραπεία της ιογενούς αυτής λοίμωξης



REFERENCES

1. Μικροβιολογικό & Βιοχημικό Εργαστήριο του Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαΐτειο»./2. Α' Παθολογική Κλινική, Α' Ηπατολογικό Ιατρείο, Γ.Ν.Ν.Π. "Άγιος Παντελεήμων"-Γ.Ν.Δ.Α. "Αγία Βαρβάρα"/.3. Κέντρο Υγείας Κεραμεικού./4. Α' Παθολογική Κλινική Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαΐτειο»./5.Εργαστήριο Βιοχημικού, Γ.Ν.Ν.Π. "Άγιος Παντελεήμων"-Γ.Ν.Δ.Α. "Αγία Βαρβάρα"/.6. Κέντρο Μεσογειακής Αναιμίας, Γ.Ν.Ν.Π. "Άγιος Παντελεήμων"-Γ.Ν.Δ.Α."Αγία Βαρβάρα"/7.Φοιτήτρια Ιατρική Σχολή του Medical University of Sofia, Βουλγαρί