

الملخص العربي

التهاب المفاصل الروماتويدي هو مرض مناعي يسبب التهاب مزمن في المفاصل، آلام وتورم المفاصل، ومحدودية الحركة في المفصل هي أبرز ملامح المرض. مسار المرض يختلف اختلافا كبيرا بين المرضى. حيث أن بعض المرضى تكون لديهم أعراض المرض خفيفه، ولكن في الغالبية العظمى من المرضى يؤدي هذا المرض إلى تدمير وتشوه المفاصل مما قد يؤثر على حركة المريض ويؤدي الى اصابته بالعجز. التهاب المفاصل الروماتويدي لا يقتصر فقط على التهاب المفاصل، ولكنه مرض يؤثر على الكثير من أعضاء الجسم .

من بين هذه التأثيرات خارج المفصالية ، تأثيره على القلب والأوعية الدموية، حيث أنه قد يسبب الكثير من أمراض القلب والأوعية الدموية، بما في ذلك التهاب الغشاء التاموري، اعتلال عضلة القلب، التهاب عضلة القلب، الداء النشواني للقلب (تشمع القلب)، التهاب الأوعية الدموية التاجية، اختلال ضربات القلب، أمراض الصمامات في القلب، والأهم أنه قد يؤدي الى فشل القلب الاحتقاني ومرض القلب الإقفاري .

أوضحت الدراسات أن معدل الوفيات بين المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي يساوي تقريبا الضعف بالمقارنة مع معدل الوفيات بين السكان عموما، ترجع هذه الزيادة في معدل الوفيات غالبيتها الى أمراض القلب والأوعية الدموية، حيث يشكل قصور القلب الاحتقاني عامل خطر مستقل للوفاه في مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي، وهو مسؤول عن 1 بين كل 8 وفيات .

فشل القلب قد ينتج من الاختلال الانقباضي أو الانبساطي أو كليهما، الاختلال الانبساطي للبطين الأيسر في القلب (أو مايسمى بالاعتلال الانبساطي للقلب)، قد ينتج من تشوهات ميكانيكية في القلب تؤدي الى انخفاض قابليته للتمدد، أو ضعف استرخاء عضلة القلب، أو أي سبب قد يؤثر بشكل او باخر في امتلاء البطين الأيسر بالدم بشكل طبيعي أثناء عملية الانبساط، وقد يحدث الاعتلال الانبساطي بغض النظر عن قيام القلب بوظيفته الطبيعيه في ضخ الدم وقد ارتبط الاعتلال الانبساطي لعضلة القلب مع داء السكري والشيخوخة وأمراض الشريان التاجي ، وارتفاع ضغط الدم، والسمنة.

يتم تشخيص الاعتلال الانبساطي لعضلة القلب عن طريق فحص المريض بالموجات الصوتية على القلب (الايكو)، وتكمن أهميته في حقيقة أنه قد يكون بمثابة مقدمة لفشل عضلة القلب وقد يؤدي ذاته الى الوفاة.

وأفيد في كثير من الدراسات أن عددا من المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي ولا يعانون من أي أمراض أخرى ولا يعانون من أي مشاكل بالقلب، تبين بعد فحصهم بالموجات الصوتية وجود خلل بالوظيفة الانبساطية للقلب بدرجات مختلفة ، مما يشير إلى تورط عضلة القلب في مرضى الروماتويد المفصلي بالرغم من عدم وجود أي أعراض.

وأفادت الدراسات أيضا أن نسبة الإصابة بفشل القلب الاحتقاني أعلى بين مرضى الروماتويد المفصلي، مما يتطلب البحث عن مسبباته وتقييمها قبل تطوره وظهوره بصوره اكلينيكية واضحة، ومن هنا تأتي أهمية دراسة الاعتلال الانبساطي لعضلة القلب في المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي.

لذلك أجرينا هذه الدراسة للكشف عن وجود الاعتلال الانبساطي في مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي ومقارنة نسبة حدوثه بين هؤلاء المرضى مع نسبة حدوثه بين الأصحاء. كذلك للكشف عن العلاقة بين الاعتلال الانبساطي في مرضى الروماتويد وبين نشاط المرض ومدته. وقد شملت هذه الدراسة خمسين من مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي احدى عشر منهم من الذكور و تسعة وثلاثين من الإناث تراوحت أعمارهم ما بين عشرين إلى خمس وأربعين سنة ، وتراوحت مدة مرضهم من سنة الى عشرين سنة .بالاضافة الى خمس وعشرين من الأصحاء من نفس العمر والجنس تراوحت أعمارهم ما بين عشرين إلى خمس وأربعين سنة كان من بينهم خمسة من الذكور وعشرين من الإناث.

وقد خضع الجميع لما يلي :

- تسجيل التاريخ المرضي.
- الفحص الاكلينيكي.
- التحاليل الكاملة للمرضي .
- أشعة سينية على اليدين والقدمين والصدر لمرضى الروماتويد المفصلي.

- تقييم نشاط المرض باستخدام (DAS28).
- استخدام (MHAQ) لقياس الإعاقة الوظيفية للمرضى الذين يعانون من الروماتويد.
- اجراء فحص بالموجات فوق الصوتية على القلب (الايكو) لكل من المرضى والأصحاء.

وقد تم الحصول على النتائج وتحليلها إحصائياً وتلخيصها على النحو التالي :

- وجد أن نسبة حدوث الاعتلال الانبساطي لعضلة القلب أكثر بين المرضى الذين يعانون من التهاب الروماتويد المفصلي مقارنة مع الأصحاء.
- ارتبط الاعتلال الانبساطي بإيجابية مع مدة المرض في مرضى التهاب الروماتويد المفصلي.
- هناك ارتباط إيجابي بين الاعتلال الانبساطي في مرضى الروماتويد، ونشاط المرض.
- وجد أن نسبة حدوث الاعتلال الانبساطي أعلى في مرضى الروماتويد الذكور بالمقارنة مع الإناث.
- كان الاعتلال الانبساطي أقل في مرضى الروماتويد المفصلي الذين يستعملون دواء الروماتويد الميثوتريكسات من الذين لا يستعملونه.
- كان الاعتلال الانبساطي أكثر في مرضى الروماتويد المفصلي الذين يستعملون الكورتيكوزون من الذين لا يستعملونه.
- كانت أبعاد الأذين الأيسر أعلى في مرضى الروماتويد المفصلي من الأصحاء.
- وجد ارتفاع في الصمام المترالي في سبعة من مرضى الروماتويد المفصلي (14%) ، في حين عدم وجود أي خلل في الصمامات في مجموعة الأصحاء.
- لم يكن هناك اختلاف في وظيفة القلب الانقباضية بين المجموعتين.
- لم يوجد فرق بين المجموعتين في أبعاد البطين الأيسر، ولا في ضغط الشريان الرئوي.
- لا يوجد فرق ذا دلالة احصائية بين مرضى الروماتويد المفصلي بمعامل الروماتويد الإيجابي من مرضى الروماتويد المفصلي بمعامل الروماتويد السلبي في نسبة حدوث الاعتلال الانبساطي.
- لا يوجد فرق في الاعتلال الانبساطي بين مرضى الروماتويد المفصلي بأجسام مضادة انتي سي سي بي ايجابية من مرضى الروماتويد المفصلي بأجسام مضادة انتي سي سي بي سلبية.
- لم يكن هناك ارتباط بين الاعتلال الانبساطي والإعاقة الوظيفية المقاسة ب MHAQ .
- لم يكن هناك ارتباط كبير بين الاعتلال الانبساطي في مرضى الروماتويد المفصلي و وجود تأثيرات خارج مفصلية للمرض .