

ارتباط سطح سرمی فاکتور رشد فیبروبلاست ۲۳ (FGF23) و هورمون پاراتیروئید با هیپوفسفاتی و بیماری مواد معدنی استخوان قبل و بعد از پیوند کلیه

نگارش: دکتر زهرا نوارباف محمدی

استاد راهنما: دکتر سید صدرالدین راثی هاشمی

مرکز تحقیقات کلیه- دانشکده پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه و بیان مسئله: هیپوفسفاتی در ۹۰٪ بیماران بعد از پیوند موفق کلیه ایجاد می‌شود. فاکتور رشد فیبروبلاست ۲۳ (FGF23) نقش مهمی در متابولیسم مواد معدنی در CKD و دوره بعد از پیوند کلیه دارد. در این مطالعه ارتباط بین سطح FGF23 و iPTH قبل از پیوند با سطح آن‌ها بعد از پیوند و هیپوفسفاتی بعد از پیوند بررسی شده است.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر به صورت تحلیلی-همبستگی بین ۲۸ بیمار ESRD کاندید انجام پیوند کلیه در بخش پیوند بیمارستان امام رضا(ع) از مهر سال ۹۴ تا شهریور سال ۹۵ انجام گردید. سطح FGF23، iPTH، ۲۵ هیدروکسی ویتامین D، کلسیم و فسفر در ۴ مقطع زمانی اندازه‌گیری شدند و نتایج حاصل با نرم‌افزار آماری SPSS.18 مورد تحلیل آماری قرار گرفتند.

نتایج: در این مطالعه سطح FGF23 قبل از پیوند با سطح FGF23 در تمامی مقاطع زمانی بعد از پیوند و سطح فسفر در ماه سوم به طور معنی‌داری مرتبط بود. هم‌چنین سطح فسفر بعد از پیوند کاهش معنی‌داری نسبت به قبل از پیوند داشت. سطح iPTH بعد از پیوند کاهش معنی‌داری نسبت به قبل از پیوند داشت ولی ارتباطی با

فسفر بعداز پیوند نداشت. سطح ۲۵هیدروکسی ویتامین D و کلسیم نیز در قبل و بعداز پیوند تفاوت معنی داری از نظر آماری نداشت.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد بالا بودن FGF23 قبل از پیوند یک عامل پیشگویی کننده قوی برای بالا بودن آن بعداز پیوند کلیه است و این سطوح بالا تا مدت ها بعد از پیوند، که در این مطالعه تا ۶ ماه ارزیابی شد، بالا باقی می ماند و این سطوح بالا با هیپوفسفاتی طول کشیده بعد از پیوند کلیه مرتبط است. همچنین بالا بودن سطح iPTH قبل از پیوند نمی تواند عامل پیش گویی کننده درستی در مورد وقوع هیپوفسفاتی بعد از پیوند باشد و سطح آن با انجام پیوند موفق کلیه و دفع بار فسفات بدن بعد از پیوند کاهش خواهد یافت و نرمال - بودن سطح iPTH قبل از پیوند به تنهایی جهت کنترل عوارض مواد معدنی استخوان بعد از پیوند کافی نمی - باشد.

کلمات کلیدی: FGF23، PTH، هیپوفسفاتی، پیوند کلیه