

خلاصه فارسی

مقدمه: بیماری شریان کرونری (CAD) یکی از عوارض مهم دیابت شیرین است. با توجه به ماهیت التهابی آن بررسی نقش بیومارکرهای التهابی مانند پروتئین واکنشگر C (CRP) و پنتراکسین ۳ (PTX3) در این بیماری اهمیت دارد.

هدف(ها): همراهی بین چهار پلی مرفیسم در ژن CRP با سطوح سرمی CRP، شیوع و شدت CAD و همچنین ارتباط بین سطوح پلاسمایی PTX3 وجود و شدت CAD در بیماران دیابت شیرین نوع دو ارزیابی شد.

روش ها و مواد: آنژیوگرافی ۳۰۸ بیمار دیابتی انجام شد و بر مبنای آن بیماران به دو گروه تقسیم شدند: دارای CAD (انسداد بالاتر یا مساوی ۵۰٪ در حداقل یک رگ عروق کرونر) و فاقد آن. خصوصیات جمعیت شناختی، سطوح سرمی CRP، پروفایل لیپیدی و سطوح پلاسمایی PTX3 آنها اندازه گیری شد. امتیاز جنسینی برای اندازه گیری شدت CAD به کار رفت. DNA همه نمونه های خون با روش میلر استخراج، پرایمرهای لازم طراحی و PCR انجام شد. محصولات PCR توسط آنزیمهای محدودالثرهضم و پس از الکتروفورز ژنوتیپ هر پلی مورفیسم تعیین گردید.

یافته ها: ژنوتیپ GG از SNP rs۲۷۹۴۲۱ بطور بامعنی با افزایش خطر CAD همراه بود و ژنوتیپ های TA, TT و CA و ال A از SNP rs۳۰۹۱۲۴۴ و ژنوتیپ های GA و ال A از SNP rs۳۰۹۳۰۶۲ بطور بامعنی با افزایش سطوح CRP همراه بودند. هیچیک از ژنوتیپها یا ال ها با امتیاز جنسینی همراه نبودند. ارتباط امتیاز جنسینی با افزایش سطوح CRP فقط در گروه CAD دیده شد. میانگین لگاریتمی CRP و PTX3 در بیماران دیابتی دارای CAD بطور بامعنی بیش از بیماران دیابتی فاقد آن است.

نتیجه گیری: اگرچه پلی مرفیسم های ژنتیکی CRP روی سطوح CRP تاثیر داشتند. اما هیچیک از آنها و ژنوتیپ ها با تغییر شیوع CAD همراه نبودند. سطوح PTX3 با وجود و شدت CAD در بیماران دیابتی نوع دو ارتباط دارد.

واژگان کلیدی: دیابت نوع دو ، پروتئین واکنشگر پنتراکسین ۳، بیماری شریان کرونری ، پلی مرفیسم