

## خلاصه

**مقدمه:** لوپوس اریتماتوی سیستمیک (SLE) یک بیماری هتروژن اتوایمیون مزمن است که می تواند ارگان های مختلف را درگیر بکند و تظاهرات گوناگونی داشته باشد. نفريت لوپوسی و درگیری کلیوی یکی از تظاهرات شدید این بیماری است که می تواند منجر به نارسایی شدید کلیوی (ESRD) و مرگ بیمار گردد. هدف از این مطالعه مقایسه نتایج درمان دو روش درمانی مایکوفنالات و سیکلوفسفامید در طولانی مدت با یکدیگر است.

روش کار: در یک مطالعه مورد شاهدهی بیماران مبتلا به نفريت لوپوسی تحت درمان با مایکوفنالات و سیکلوفسفامید با همدیگر مقایسه شدند. این بیماران از نظر رمیسیون بیماری، عوارض جانبی درمان، مورتالیتی و شاخص فعالیت بیماری لوپوس مورد مقایسه قرار گرفتند.

نتایج: ۴۸ بیمار تحت درمان با مایکوفنالات با میانگین سنی  $۳۳/۰۶ \pm ۱۰/۸$  شامل ۸ مرد (۱۶/۷٪) و ۴۰ زن (۸۳/۳٪) با ۲۴ بیمار تحت درمان با سیکلوفسفامید با میانگین سنی  $۳۱/۲ \pm ۱۰/۸$  سال شامل ۴ مرد (۱۶/۷٪) و ۲۰ زن (۸۳/۳٪) مورد مقایسه قرار گرفتند. در هر دو گروه کراتینین سرم و میزان پروتئینوری قبل و بعد از درمان بهبودی قابل ملاحظه وجود داشته است. رمیسیون کامل و رمیسیون پارشیل به ترتیب در ۴۱/۶٪ و ۳۳/۳٪ در گروه مایکوفنالات رخ داده بود. در گروه تحت درمان با سیکلوفسفامید رمیسیون کامل ۴۱/۶٪ و پارشیل ۵۴/۱٪ بوده است. از نظر میزان رمیسیون بین دو گروه تفاوت آماری وجود نداشته است. در طول پیگیری مقدار پردنیزولون در گروه مایکوفنالات از  $۲۴/۱ \pm ۲/۲$  قبل از درمان به  $۱۲/۵ \pm ۱/۲$  میلی گرم بعد از درمان و در گروه سیکلوفسفامید از  $۴۰ \pm ۳/۶$  به  $۱۰/۸ \pm ۶/۹$  میلی گرم رسید که تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه وجود نداشت. از نظر درگیری ارگان های مختلف و عوارض جانبی دارویی بین دو گروه تفاوتی وجود نداشت و هیچ مورتالیتی دیده نشد.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های مطالعه ما هر دو روش درمانی نفریت لوپوسی با مایکوفنالات و سیکلوفسفامید در ایجاد رمیسیون کامل و پارشیل به یک میزان موثر هستند. از نظر بروز عوارض جانبی بین دو روش درمانی تفاوتی وجود ندارد.

کلمات کلیدی: نفریت لوپوسی، مایکوفنالات، سیکلوفسفامید