

# بررسی تغییرات اسپرومتری و علائم بالینی ریوی در بیماران اسکلرودرمی تحت درمان با سیکلوفسفامید وریدی

دکتر مهرزاد حاجعلیلو<sup>۱</sup>، دکتر علی تقی زادیه<sup>۲</sup>، دکتر علیرضا خبازی<sup>۳</sup>، دکتر امیر قربانی<sup>۴</sup>، دکتر مینا اسدزاده<sup>۵</sup>

## چکیده

**زمینه و هدف:** اسکلرودرمی بیماری سیستمیک با تظاهرات گوناگون در ارگان های مختلف است. در بین این ارگان ها، ریه ها بطور شایع درگیر می شوند و درگیری ممکن است پیشرونده و شدید باشد. داروهای مختلفی در بیماران دچار اسکلرودرمی و درگیری ریوی پیشنهاد و مورد آزمایش قرار گرفته اند، ولی کارایی و اثربخشی آنها متفاوت بوده و تصمیم گیری نهایی در خصوص استفاده از آنها را دشوار ساخته است. سیکلوفسفامید نمونه ای از این داروها است. هدف مطالعه حاضر بررسی تاثیر درمانی این دارو در بیماران با اسکلرودرمی و درگیری ریوی می باشد.

**روش اجرا:** بیست بیمار اسکلرودرمی با اختلال پارانشیمی ریه داروی سیکلوفسفامید را بفرم وریدی (۷۵۰ میلی گرم بازای هر مترمربع از سطح بدن) مدت شش ماه همراه با دوز کاهش یابنده پردنیزولون (۲۰-۷/۵ میلی گرم روزانه) و آزاتیوپرین (۲ میلی گرم بازای هر کیلوگرم وزن بدن) پس از قطع سیکلوفسفامید، دریافت نمودند. Transition Dyspnea Index (TDI)، Forced Vital Capacity (FVC)، Total Lung Capacity (TLC)، 17 revised Rodnan Score، ابتدای درمان، ۳ و ۶ ماه پس از آغاز درمان برای تمام بیماران مورد مطالعه، انجام شد.

**نتایج:** شش ماه پس از درمان، تغییرات معنی دار در FVC (p=0.55)، FEV1، TLC (p=0.39)، 17 revised Rodnan Score (p=0.27)، مشاهده نگردید. همچنین TDI نیز در طی شش ماه درمان تغییرات معنی داری نشان نداد (p=0/79). بررسی بر اساس نوع آنتی بادی نیز حاکی از عدم تفاوت معنی داری در مقادیر TDI می باشد.

**نتیجه گیری:** تجویز سیکلوفسفامید داخل وریدی در درمان اسکلرودرمی همراه با درگیری ریوی در بیماران مطالعه ما تاثیرات چشمگیری در عملکرد ریوی، تظاهرات بالینی نداشت که مشابه بسیاری از مطالعات انجام شده در این زمینه است.

**کلمات کلیدی:** اسکلرودرمی، بیماری ریوی، سیکلوفسفامید.

## مقدمه

اسکلرودرمی یک بیماری سیستمیک اتوایمیون است که عمدتاً در سنین ۳۵-۴۵ سالگی و غالباً در زنان دیده میشود. در این بیماری فعالیت غیر طبیعی سیستم ایمنی درکنار اختلال سلولهای آندوتلیال و در نتیجه واسکلوپاتی عروق کوچک باعث

۱ دانشیار-متخصص داخلی، فوق تخصص بیماریهای روماتولوژیک و مفصلی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز (نویسنده مسئول)

۲ دانشیار-متخصص داخلی، فوق تخصص بیماریهای ریوی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۳ استادیار-متخصص داخلی-فوق تخصص بیماری های روماتولوژیک و مفصلی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۴ استاد-بیهوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۵ دستیار بیماریهای داخلی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز