

«هیپوتد»

آیا تالاسمی میتواند یک فاکتور محافظتی در مقابل آلزایمر باشد؟

امیر فیلی

دستیار گروه پوست و عضو فعال کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، ایران

چکیده

بیماری آلزایمر یک اختلال پیشرونده ی نروودژنراتیو کند است و مهم ترین علت شایع دمانس در سالمندان به شمار می آید. به گفته برخی محققان کاهش جریان خون به مغز ممکن است مکانیسم عمل کننده در ایتولوژی آلزایمر باشد. از طرفی دیده شده تالاسمی با هماتوکریت و تجمع اریتروسیته می تواند خطر فشارخون شریانی را کاهش دهد. بنابراین ممکن است بتوان گفت تالاسمی، اثرات محافظتی علیه آلزایمر دارد.

واژگان کلیدی: آلزایمر، تالاسمی مینور، فاکتور محافظتی

*نشانی نویسنده مسئول: امیر فیلی،
ایران، اهواز، اتوبان گلستان، دانشگاه
علوم پزشکی جندی شاپور اهواز،
دانشکده پزشکی، گروه پوست
تلفن: 0917204638
پست الکترونیک:
dr.feily@yahoo.com

تاریخ پذیرش: 89/11/5

تاریخ دریافت: 89/6/26

مقدمه

بیماری آلزایمر نوعی اختلال پیشرونده ی نروژنراتیو کند است و مهم ترین علت شایع دمانس در سالمندان به شمار می آید. از سوی دیگر بیماری های قلبی عروقی و نیز افزایش میزان کلسترول با خطر اختلال ادراک (**cognition impairment**) و (**Dementia**) و دمانس مرتبط هستند. به نظر می رسد هر دو گروه دمانس کاملاً از یکدیگر مجزا نیستند و دخالت کلسترول در پاتوژنز هر دو نوع دمانس نشان داده شده است (1). با توجه به بعضی مطالعات طولی انجام شده، چندین احتمال خطر فاکتور های عروقی از جمله فشار خون، ارتباط قابل توجهی با دمانس منشاء عروقی و همچنین آلزایمر دارند. علاوه بر آن بعضی مطالعات مشخص کرده است درمان ضد فشار خون بر ادراک (**cognition**) اثر حفاظتی احتمالی دارد (2).

بعضی محققان نشان داده اند که کاهش جریان خون و انتقال اکسیژن به مغز ممکن است مکانیسم عمل کننده در اتیولوژی پیچیده ی بیماری آلزایمر باشد. در این بررسی ها، **mcv** و تجمع اریتروسیتهی در بیماران آلزایمر به طور قابل ملاحظه ای نسبت به گروه کنترل بیشتر بود (3). در این باره مولف قصد دارد نشان دهد چرا تالاسمی مینور می تواند فاکتور محافظتی علیه

آلزایمر باشد.

در افرادی که از دیگر جنبه ها سلامت هستند و تالاسمی دارند، میزان متوسط هموگلوبین 15% کمتر از افراد نرمال همان جنس و سن است. میزان کلسترول و **LDL** به طور چشمگیری در ناقلین (**Trait**) تالاسمی کمتر است. و در مقایسه با گروه کنترل، اندکس تجمع اریتروسیتهی به طور عددی در ناقلین تالاسمی مینور کمتر بوده و تالاسمی مینور با ویسکوزیتهی کمتر خون و شیوع کمتر فشارخون شریانی و انفارکتوس میوکارد مرتبط بوده است (اثر اخیر فقط در مردها دیده شد) (4). توصیه شده است که تولید اریتروسیت (اریترولوپز) تسریع شده و افزایش بار جذب **LDL** توسط ماکروفاژها و هیستوسیت های سیستم رتیکولواندوتلیال، عامل اصلی میزان کم کلسترول پلاسما در این افراد دانسته شود (5). بر این اساس، با در نظر داشتن این مسئله که تالاسمی مینور با هماتوکریت و تجمع اریتروسیتهی و یسکوزیتهی خون و میزان کلسترول کمتری مرتبط است و نیز کاهنده ی خطر فشار خون شریانی هم هست. می توان این گونه فرض کرد که چه بسا تالاسمی، دارای اثراتی محافظتی علیه آلزایمر باشد.

References

منابع

- 1- pregelj p. Involvement of cholesterol in the pathogenesis of Alzheimer,s disease: role of statins. *Psychialr Danub* 2008;20:162-7
- 2- Duron E, Hanon O Vascular risk factors, cognitive decline, and dementia. *Vasc Health Risk Manag* 2008;4:363-81
- 3- Chang CY, Liang HJ, Chow SY, Chen SM, Liu DZ. Hemorheological mechanisms in Alzheimer's disease *Microcirculation* 2007;14:627-34
- 4- Mohammad Reza Namazi. Minor thalassemia as a protective factor against cerebro vascular accidents. *Med Hypotheses* 2002;59:3612
- 5- Maioh M, Pettinato S, Cherchi GM, Giraudi D, Pacilico A Pupita G et al. Plasma lipids in beta-thalassemia minor. *Atherosclerosclenosos* 1989;75:245-8
- 6- Falco C, Vaya A, Iborra J, Moreno I, Palaca S, Aznar J, Erythrocyte aggregability and disaggre gability in thelassemia trait carriers analyzed by a laser backscattering technique. *Clin Hemorheol Microcirc* 2003;28:245-9