

مقایسه عیار آنتی بادی ضد هلیکوباکتر پیلوری در بیماران مبتلا به سرطان معده نسبت به گروه شاهد در زاهدان

دکتر سید کاظم نظام*، دکتر حسین رحیمی**

تاریخ دریافت مقاله: ۸۲/۱۰/۱۴

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده پزشکی، گروه بیماری‌های داخلی

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۳/۱۲/۲۶

** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده پزشکی، دستیار تخصصی بیماری‌های داخلی

چکیده

زمینه و هدف: سرطان معده یکی از شایع‌ترین بدخیمی‌ها و از علت‌های مهم مرگ و میر ناشی از سرطان می‌باشد. عفونت با هلیکوباکتر پیلوری همراه با گاستریت مزمن بوده و به عنوان عامل خطر مرتبط با این سرطان مطرح می‌باشد. به منظور بررسی ارتباط افزایش شدت آلودگی با این باکتری (بر اساس عیار آنتی بادی) با افزایش احتمال ایجاد سرطان معده، در این مطالعه عیار آنتی بادی ضد هلیکوباکتر پیلوری در بیماران مبتلا به سرطان معده و افراد مبتلا به سوء هاضمه غیراولسری (NUD) با یکدیگر مقایسه شدند.

مواد و روش کار: این مطالعه مورد شاهدی در سال 1381 در بیمارستان‌های زاهدان انجام شد که در آن دو گروه 40 نفری شامل 40 بیمار مبتلا به سرطان معده و 40 نفر شاهد (افراد مبتلا به سوء هاضمه غیراولسری (NUD) تحت مطالعه قرار گرفتند. خون این افراد جهت اندازه‌گیری آنتی بادی اختصاصی ضد هلیکوباکتر پیلوری به روش الیزا مورد آزمایش قرار گرفت.

یافته‌ها: در این طرح 80 نفر در دو گروه 40 نفری شامل 40 بیمار مبتلا به سرطان معده و 40 نفر شاهد مورد مطالعه قرار گرفتند در هر یک از گروه‌ها 21 نفر مذکر (5/52%) و 19 نفر مونث (5/47%) حضور داشتند. میانگین سنی گروه شاهد 18/53 و بیماران سرطانی 58/56 سال بود. 28% افراد شاهد و 100% بیماران سرطان معده عیار آنتی بادی مثبت ضد هلیکوباکتر پیلوری داشتند و آزمون خی دو ارتباط آماری معنی‌دار بین سرطان معده و آزمون آنتی بادی مثبت را نشان می‌داد (P=0/000).

نتیجه‌گیری: همانند سایر نقاط دنیا، یافته‌های این مطالعه

مقدمه

عوامل اتیولوژیک سرطان معده به عنوان یکی از علت‌های مهم مرگ در انسان هنوز کاملاً شناخته نشده است ولی بسیاری از عوامل محیطی را در ایجاد آن دخیل دانسته‌اند. یکی از این عوامل آلودگی به عفونت هلیکوباکتر پیلوری می‌باشد. این باسیل با استقرار در مخاط معده باعث التهاب و گاستریت مزمن فعال می‌شود که خود زمینه‌ساز برای ایجاد سرطان می‌باشد.^(3و4) با توجه به اینکه چندین عامل محیطی و همچنین عامل

سرطان معده یکی از شایع‌ترین بدخیمی‌های انسان است و دومین علت مرگ و میر ناشی از سرطان را تشکیل می‌دهد.⁽¹⁾ در چند سال اخیر شیوع سرطان معده در آمریکا کاهش یافته به طوری که از 32 به 10 مورد در هر 100 هزار نفر مرد و از 30 به 5 مورد در هر 100 هزار نفر زن رسیده است. به هر حال این بیماری یک مسئله مهم در کشورهای در حال توسعه است و در حال حاضر سعی در شناخت عوامل محیطی مسبب این بیماری است.⁽²⁾

ژنتيكي در بروز سرطان معده دخالت دارند كشف ارتباط قطعي آلودگي به عامل هليكوباكترپيلوري و سرطان معده اهميت ويژه اي دارد . از آنجائيكه شدت آلودگي با اين ميكرب در ايجاد سرطان معده نقش مهمي دارد و اغلب اوقات آلودگي بدون علامت است ، مقايسه عيار آنتي بادي در بيماران مبتلا به سرطان معده و بيماران مبتلا به سوء هاضمه (غير سرطاني) نشانگر تاثير شدت آلودگي در ايجاد سرطان خواهد بود و بايستي مورد توجه قرار گيرد و در صورت اثبات آن بايد پيگيري و مراقبت هاي لازم در مورد افراد آلوده به هليكوباكترپيلوري و همچنين راه هاي جلوگيري از آلودگي انسان با اين عامل مورد بررسي قرار گيرد .

روش كار

اين مطالعه مورد شاهدي در سال 1381 در بيمارستان هاي زاهدان در دو گروه انجام گرفت.

گروه اول شامل افرادي بود كه تشخيص پاتولوژيك سرطان معده با استفاده از بيوپسي آندوسكوپيك و يا بعد از عمل جراحي در آنها به اثبات رسيده بود و فاقد معيارهاي خروج از مطالعه بودند. گروه دوم شامل افرادي بود كه به خاطر سوء هاضمه به بخش اندوسكوپي ارجاع و پس از اندوسكوپي تشخيص سوء هاضمه غيراولسري (NUD) برايشان گذاشته شده و فاقد معيارهاي خروج از مطالعه نيز بودند . معيارهاي خروج از مطالعه شامل سابقه زخم پپتيك، سن كمتر از 45 سال و سابقه ريشه كني عفونت هليكوباكترپيلوري مي باشد .

در بيماران مبتلا به سرطان معده كه در بيمارستان هاي شهر زاهدان بستري بوده و يا طبي اندوسكوپي تشخيص سرطان معده

داده شده بود ، در صورت و ا ج د شرايط بودن با رضاييت بيمار نمونه گيري خون انجام و جهت اندازه گيري عيار آنتي بادي به آزمايشگاه ارسال مي شد. از افراد مبتلا به سوء هاضمه غيراولسري (NUD) كه واجد شرايط مطالعه بودند نيز پس از جلب رضاييت نمونه گيري خون انجام و نمونه جهت اندازه گيري عيار آنتي بادي به آزمايشگاه ارسال مي شد . حجم نمونه جمعا 80 نفر بود كه در هر گروه 40 نفر قرار گرفتند. اندازه گيري عيار آنتي بادي به روش اليزا و با استفاده از كيت ELA WELL با كد K5HPG ساخت كارخانه RADIM ايتاليا و با حساسيت 95/8 درصد و ويژگي 96/2 درصد در زاهدان انجام گرديد . نتيجه منفي، عيار آنتي بادي كمتر از 30 UR/ml مي باشد. براي تجزيه و تحليل داده ها و آناليز آماري از آزمون خي دو استفاده شد .

يافته ها در اين مطالعه تعداد 40 نفر در هر گروه مورد (بيماران سرطان معده) و شاهد مورد بررسي قرار گرفتند. از 80 نفر مورد مطالعه، 42 نفر مذكر (52/5%) و 38 نفر مونث (47/5%) بودند و در هر يك از گروه شاهد و سرطان معده 21 نفر مذكر (52/5%) و 19 نفر مونث (47/5%) قرار گرفتند . تعداد افراد مذكر و مونث تقريبا با هم برابر و كاملا ب ه صورت تصادفي انتخاب شدن د. عيار آنتي بادي ضد هليكوباكترپيلوري در 29 نفر منفي (36/3%) و در 51 نفر (63/7%) مثبت بود (عيار كمتر از 30 UR/ml منفي تلقي مي شد) .

در گروه شاهد آنتي بادي ضد هليكوباكترپيلوري در 11 نفر مثبت (27/5%) و در 29 نفر منفي (72/5%) بود . در گروه بيماران سرطاني آزمون آنتي بادي

هلیکوباکترپیلوری در تمامی افراد (100%) مثبت بود. میانگین عیار آنتی بادی هلیکوباکترپیلوری در گروه غیرسرطانی 24/30 که حداکثر 64/4 و حداقل آن 3/10 بود. میانگین عیار آنتی بادی هلیکوباکترپیلوری در بیماران سرطان معده 85/67 محاسبه شد که حداکثر آن 35 و حداکثر 146 بود. در گروه شاه — د از میان 11 نفر دارای آزمون آنتی بادی مثبت ضد هلیکوباکترپیلوری میانگین 44/88 با حداقل 37/5 و حداکثر 64/4 بود.

میانگین سنی در گروه شاهد 53/18 که حداقل 45 سال و حداکثر 64 سال بود. در بیماران سرطان معده میانگین سنی 56/58 سال که حداقل و حداکثر آن ب ترتیب 47 و 68 سال بود.

افراد با آزمون آنتی بادی مثبت 22 نفر زن (43/13%) و 29 نفر مرد (56/87%) به ترتیب 27/5 و 36/2 درصد کل نمونه ها را شامل شدند. از 11 نفر دارای آزمون آنتی بادی مثبت در گروه شاهد، 3 نفر زن (27/3%) و 8 نفر مرد (72/7%) که به ترتیب 7/5 و 20 درصد گروه شاهد را شامل شدند.

آزمون خی دو ارتباط آماری معنی داری بین سرطان معده و نتیجه مثبت آنتی بادی ضد هلیکوباکترپیلوری را نشان داد (P= 0/000).

بحث یافته های این پژوهش نشان داد که در گروه شاهد 27/5 درصد نتیجه آنتی بادی مثبت بوده که ارتباط معنی داری بین نتیجه مثبت آنتی بادی و سرطان معده وجود داشت که این یافته ها با مطالعات قبلی هماهنگی داشت. (5-8) در یک مطالعه

که در ژاپن های مقیم هاوایی انجام شد 94 درصد افراد مبتلا به سرطان معده و 76 درصد گروه شاهد آزمون آنتی بادی ضد هلیکوباکترپیلوری مثبت داشتند (5) و همچنین بررسی هایی که توسط Hansen و Parsonnet به طور جداگانه انجام گرفت، افزایش دو برابر خطر سرطان معده در جمعیت دارای نتیجه آنتی بادی مثبت نشان دادند و یافته های برخی مطالعه اپیدمیولوژیک دال بر افزایش خطر 6 برابر در جمعیت دارای نتیجه آنتی بادی مثبت بودند. (6-8)

در مطالعه حاضر میانگین عیار آنتی بادی در گروه سرطان معده 85/67 که نسبت به میانگین گروه شاهد (24/3) اختلاف فاحشی داشت که اگر با میانگین عیار مثبت آنتی بادی در افراد سروپوزیتیو گروه شاهد (44/88) مقایسه شود، این اختلاف باز هم قابل توجه می نماید و نتایج این یافته ها دال بر افزایش و میزان عیار آنتی بادی هلیکوباکترپیلوری در بیماران سرطان معده بوده که می تواند ارزش پیشگویی کننده ای بر وجود سرطان معده با افزایش پیش رونده عیار آنتی بادی داشته باشد. بررسی ای که توسط نومورا و همکارانش انجام شد، افزایش عیار آنتی بادی به طور پیش رونده با افزایش خطر ایجاد سرطان معده همراه بوده که با یافته های این مطالعه در این زمینه تطابق دارد. (5)

در گروه شاهد تعداد 11 نفر آزمون آنتی بادی مثبت داشتند که 8 نفر مرد (72/3%) و 3 نفر زن (27/3%) بودند و در گروه سرطان معده تعداد 21 نفر (52/5%) مرد و 19 نفر (47/5%) زن بودند. افزایش شیوع سروپوزیتیو در جمعیت مردان با شیوع بیشتر سرطان در مردان تطابق داشته و

سپاسگزارى
بدینوسیله از کارکنان
آزمایشگاه پاس‌تور و کلیه کسانی
که در انجام این طرح ما را یاری
نمودند، تشکر و سپاسگزارى
می‌شود.

خود دال بر احتمال دخالت این
فاکتور در بروز سرطان معده می
باشد.
نتایج این مطالعه نشان داد که
عفونت هلیکوباکترپیلوری احتمالاً
همراه با افزایش خطر ابتلا به
سرطان معده می‌باشد و می‌تواند
به عنوان یک عامل مستعد کننده
در پاتوژنز این بدخیمی محسوب
شود.

References

1. Fuchs CS, Mayer RJ. Gastric carcinoma. N Eng J Med 1995; 333:32-41.
2. Muir JE, Harvey JC. Cancer of the stomach. GI Cancer 1996; 1:213-9. This review concentrates on epidemiologic features of gastric cancer.
3. Rotterdam H. Carcinoma of the stomach in the pathology of the stomach. New York: Springer Verlag; 1989. PP. 142-6.
4. Kuipers EJ. Review article exploring the link between H. Pylori and gastric cancer. Aliment Pharmacol Ther 1999; 13:3-11.
5. Nomura S. H.Pylori infection and gastric carcinoma among Japanese-Americans in Hawaii. N Eng J Med 1991; 325:1132-6.
6. Hansen S, Melby KK, Aase S, et al. H.Pylori Infection and risk of cardia cancer and non-cardia gastric cancer. Scand J Gastroenterol 1999; 34: 353-60.
7. Parsonet J, Friedman GD, Vandersteen DP, et al. H.Pylori infection and the risk of gastric carcinoma. N Eng J Med 1991; 325:1127-31.
8. The Euro Gast Study Group. An international association between H.Pylori infection and gastric cancer. Lancet 1993; 341: 1359 - 65. Available on: www.splut.co.uk/suble/eurogast.html.

The comparison of titer of Helicobacter Pylori antibody in patients with gastric carcinoma and control group in Zahedan

Nezam SK., MD*; Rahimi H., MD**

Background: Gastric cancer is the second most common cause of cancer related death in the world. Helicobacter pylori infection is associated with chronic gastritis, a known precursor of gastric cancer. Carcinomas have been shown to be related to a high prevalence of H.Pylori infection. We study titer of H.Pylori antibody in patients with gastric cancer and in patients with non-ulcer dyspepsia.

Methods and Materials: During an eleven-month course (October 2001- September 2002) we studied the relation between H. Pylori infection and gastric carcinoma in a case - control study in Zahedan hospitals. The subjects divided into two groups; 40 control subjects and 40 patients with gastric carcinoma. IgG Antibody to H. Pylori was checked in serum of patients in both groups by ELISA method.

Results: Each group comprised of 21 male (52.5%) and 19 female (47.5%). Mean age was 53.18 and 56.58 years in control and case group, respectively. Anti-H. Pylori IgG was positive in 100% of patients with gastric carcinoma but only in 28% of the control subjects. Chi-test demonstrated a significant correlation between gastric cancer and Antibody test. ($P= 0.000$). Patients with gastric carcinoma had higher titer of IgG 85.67 in contrast to those who did not have cancer.

Conclusions: Like other epidemiologic studies this study revealed that H. pylori infection is associated with an increased risk of gastric carcinoma and is considered as a cofactor in the pathogenesis of this malignant condition.

KEY WORDS: Helicobacter Pylori, Gastric cancer, Chronic gastritis

* Internal Medicine Dept, Faculty of Medicine, Zahedan University of Medical Science and health services, Zahedan, Iran.

**Assistant of Internal Medicine Dept, Faculty of Medicine, Zahedan University of Medical Science and health services, Zahedan, Iran.