

عنوان مقاله:

ارزش سیستم امتیازدهی بالینی FTscore برای تشخیص احتمالی ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین

محل انتشار:

فصلنامه پژوهشی خون، دوره 14، شماره 4 (سال: 1396)

تعداد صفحات اصل مقاله: 9

نویسندگان:

معصومه شهبازی - مرکز تحقیقات انتقال خون موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون

مینو احمدی نژاد - استادیار مرکز تحقیقات انتقال خون موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون

آریتا چگینی - استادیار مرکز تحقیقات انتقال خون موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون

خلاصه مقاله:

چکیده سابقه و هدف ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین، یک رخداد پیش ترومبوتیک است که پس از تجویز هپارین، کمپلکس هپارین-فاکتور ۴ پلاکت تشکیل شده و تولید آنتی بادی هایی می نماید که منجر به فعال سازی پلاکت ها شده و حتی ممکن است سبب مرگ و میر بیمار گردد. در این مطالعه، ارزش استفاده از سیستم ارزیابی بالینی FTscore در بیماران تحت عمل جراحی قلب بررسی گردید. مواد و روش ها مطالعه توصیفی حاضر بر روی ۹۲ بیمار تحت عمل جراحی قلب، از مهر ۹۴ تا شهریور ۹۵ در بیمارستان شهید مدرس تهران انجام گرفت. این بیماران از نظر FTscore شامل: ترومبوسیتوپنی، زمان افت پلاکت، ترومبوز، یا سایر علل ترومبوسیتوپنی بررسی شدند. برای بیماران با $FTscore \leq 4$ ، بررسی آزمایشگاهی آنتی بادی بر علیه فاکتور ۴ پلاکت/ هپارین با روش الایزا Enzyme Immune Assay انجام گردید. در بیماران با $FTscore \leq 4$ و نتیجه الایزا قویا مثبت ($OD > 1$)، تشخیص احتمالی HIT در نظر گرفته شد. تحلیل یافته ها توسط آزمون من ویتنی و نرم افزار SPSS ۲۲ انجام شد. یافته ها از ۹۲ بیمار، ۶۷ مرد ($8/72\%$) و ۲۵ زن ($2/27\%$) با میانگین سنی $68/10 \pm 58$ سال بودند. ۱۴ بیمار ($2/15\%$) با $FTscore \leq 4$ داشتند که از این تعداد نتیجه آزمایشگاهی آنتی بادی بر علیه فاکتور ۴ پلاکت/هپارین با روش الایزا در ۸ بیمار مثبت و در ۳ بیمار، مثبت قوی دیده شد و فراوانی HIT در این مطالعه $2/3\%$ به دست آمد. نتیجه گیری FTscore ارزش قابل توجهی در تشخیص بیماران مشکوک به HIT دارد ولی استفاده تنها از این سیستم بدون تایید آزمایشگاهی می تواند منجر به تشخیص بیش از حد و قطع نابه جای هپارین گردد.

کلمات کلیدی:

Key words: Thrombocytopenia, Heparin, Cardiac Surgery, Diagnosis

کلمات کلیدی: ترومبوسیتوپنی، هپارین، جراحی قلب، تشخیص

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1822123>

