



خلاصه طرح:

مرور سریع فناوری سلول درمانی در خصوص پیوند سوسپانسیون سلولی ملانوسیت-کراتینوسیت اتولوگ مشتق از اپیدرم در بیماران مبتلا به ویتیلیگو

نویسندگان:

دکتر مجید داوری
سیده مریم موسوی نژاد
زهرا زالی،
دکتر سعید شفیعیان

تابستان ۱۳۹۵

سازمان/واحد ارائه کننده:

موسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران



پیسی، لک و پیسی یا ویتیلیگو (Vitiligo) بیماری پوستی ایدیوپاتیک بوده که در آن اختلال تولید رنگدانه وجود آمده و ملانوسیت‌ها (سلولهایی که رنگدانه تولید می‌کنند) در قسمتهایی از پوست، غشاهای مخاطی و شبکه تخریب می‌شوند. روشهای درمانی متعددی برای درمان ویتیلیگو وجود دارد. برای اصلاح ویتیلیگوی پایدار اعمال جراحی مختلف وجود دارد که هر کدام محدودیتهای خاص خود را دارد. پیوندهای اتولوگ، غیر کشت، غیر ترسپیناز، ملانوسیت-کراتینوسیت متدهای جدید و ساده جراحی ویتیلیگو میباشند. برای حداقل یک سوم از بیمارانی که به هیچ کدام از این روش‌ها، پاسخ درمانی مثبت نمی‌دهند، راهی جز سلول درمانی (استفاده از سلولهای ملانوسیت سالم) باقی نمی‌ماند. این روش درمانی مبتنی بر جایگزینی سلولهای «ملانوسیت» در مراحل بالینی بدون نیاز به استفاده از اشعه ماورای بنفش پس از تزریق سلول است. هدف این مطالعه بررسی مروری سریع مطالعات مربوط به اثربخشی و ایمنی سلول درمانی در پیوند سوسپانسیون سلولی ملانوسیت-کراتینوسیت اتولوگ مشتق از اپیدرم در بیماران مبتلا به ویتیلیگو میباشد.

مهم‌ترین پایگاه‌های اطلاعات پزشکی و گوگل مورد جستجو قرار گرفته و مقالات مرتبط بدون محدودیت زبانی با راهبرهای مدون جستجو مورد جستجو قرار گرفتند و مقالات مرتبط، براساس معیارهای ورود انتخاب شدند. در این مطالعه درصد رپیگمانتاسیون در گروه‌های تحت بررسی به عنوان شاخص اثربخشی در نظر گرفته شد. برای یافتن هزینه‌های انجام سلول درمانی، به مراکز انجام این روش در بخش دولتی و خصوصی مراجعه شد.

۱۵ مطالعه واجد شرایط بررسی کامل متن بودند. مقالات انتخابی که با PICOD همخوانی داشت مورد ارزیابی کیفی با چک لیست جداد قرار گرفتند. به جز ۳ مطالعه که نمره ی کمتر از ۳ گرفتند، ۱۲ مطالعه ی بعدی از نمره مطلوبی برخوردار بودند.

یافته‌های این مطالعات نشان داد که در مجموع روش پیوند سوسپانسیون سلولی ملانوسیت کراتینوسیت روش جراحی ساده، ایمن و اثربخش می‌باشد. این روش درمانی نتیجه خوبی در بیماران با ویتیلیگوی ناحیه ای و سگمنتال داشته است و در حداقل ۵۰٪ بیماران با ویتیلیگوی کلی نتایج بهبودی ظاهر شده است. شواهد مطالعات حاضر در سطح دوم شواهد بر طبق چک لیست سطح شواهد آکسفورد بوده و طبیعی است انجام مطالعات بیشتر در این زمینه، قطعیت یافته‌ها را بهبود خواهد بخشید.

انجام یک مطالعه کامل ارزیابی فناوری سلامت، تدوین استاندارد برای روش تهیه ی سوسپانسیون ها و نیز تدوین راهنمای بالینی روش سلول درمانی (برای تعیین اینکه این روش درمانی برای چه کسانی و در چه مرحله ای و به چه نحوی استفاده شود) ضروری به نظر میرسد.