

**ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΔΟΧΕΑ TLR4
ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΡΩΤΕΪΝΗΣ CD14 ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ
ΣΟΒΑΡΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΒΡΟΓΧΙΟΛΙΤΙΔΑΣ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ.**

Μ. Γκουτάκη¹, Κ. Χαΐδοπούλου¹, Στ. Παπά², Π. Τσακιρίδης², Μ. Εμποριάδου¹, Μ. Χατζηστυλιανού².

1. Δ' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ., ΓΝ Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη
2. Β' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ., ΠΝ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Η οξεία βρογχολίτιδα αποτελεί συχνή αιτία νοσηλείας κατά τη βρεφική ηλικία. Σημαντικό μέρος των ασθενών που νοσούν σοβαρά δεν ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Παράγοντες της ανοσιακής απάντησης του ξενιστή μπορεί να εμπλέκονται στη βαρύτητα με την οποία εκδηλώνεται η νόσος.

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του ρόλου των πολυμορφισμών του υποδοχέα TLR4 (-299 A/G, -399 C/T) και της πρωτεΐνης CD14 (-159 C/T, -550 C/T) στην παθογένεση της σοβαρής οξείας βρογχολίτιδας στα βρέφη.

Ασθενείς και Μέθοδος. Στη μελέτη εντάχθηκαν 50 βρέφη ηλικίας 1-24 μηνών που νοσηλεύθηκαν με οξεία βρογχολίτιδα (Ομάδα Α) ενώ 99 υγιή παιδιά ηλικία 4-14 χρόνων αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου (Ομάδα Β). Κριτήριο αποκλεισμού από την μελέτη ήταν η παρουσία γνωστού υποκείμενου καρδιαγγειακού, πνευμονολογικού ή νευρομυϊκού νοσήματος καθώς και η προωρότητα. Σε όλα τα παιδιά απομονώθηκε το DNA από δείγματα ολικού αίματος και αναγνωρίστηκαν οι πολυμορφισμοί με τη μέθοδο PCR-RFLP. Στα βρέφη με βρογχολίτιδα, εφαρμόστηκε PCR για την ανίχνευση αναπνευστικών ιών σε δείγματα ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος.

Αποτελέσματα

Σε 27 από τα 50 βρέφη ταυτοποιήθηκε ως αίτιο ο αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV) και μελετήθηκαν ως διακριτή ομάδα. Τα αποτελέσματα ελέγχου των γονοτύπων παρατίθενται στον Πίνακα 1.

Συμπεράσματα

Διαπιστώθηκε σημαντική διαφορά στη συχνότητα του πολυμορφισμού -159 C/T της πρωτεΐνης CD14 στην ομάδα των βρεφών με οξεία βρογχολίτιδα ($p=0,05$). Ο πολυμορφισμός ήταν περισσότερο συχνός στα βρέφη με οξεία RSV βρογχολίτιδα, αλλά η διαφορά δεν ήταν οριακά στατιστικά σημαντική. Τα αποτελέσματα της μελέτης μας εισηγούνται ότι η βαρύτητα των κλινικών εκδηλώσεων της οξείας βρογχολίτιδας δεν εξαρτάται αποκλειστικά από το αίτιο, αλλά πιθανότατα παίζει σημαντικό ρόλο η ανοσιακή απάντηση του ξενιστή.

Πίνακας 1

ΠΟΛΥΜΟΡΦΙΣΜΟΣ (SNP)	ΓΟΝΟΤΥΠΟΙ			ΑΛΛΗΛΙΑ	
	Ασθενείς n(%)	Ομάδα ελέγχου n (%)		Ασθενείς n(%)	Ομάδα ελέγχου n(%)
TLR4 -299					
AA	45 (90)	93 (92,07)	Al. 1 (A)	92 (92)	187 (94,45)
AG	2 (4)	1 (0,99)	Al. 2 (G)	8 (8)	11 (5,55)
GG	3 (6)	5 (4,95)		<i>p = 0,46</i>	
		<i>p = 0,59</i>			
TLR4 -399					
CC	31 (62)	51 (51,52)	Al. 1 (C)	74 (74)	137 (69,19)
CT	12 (24)	35 (35,35)	Al. 2 (T)	26 (26)	61 (30,81)
TT	7 (14)	13 (13,13)		<i>p = 0,43</i>	
		<i>p = 0,47</i>			
CD14 -159					
CC	13 (26)	30 (31,25)	Al. 1 (C)	42 (42)	106 (55,21)
CT	16 (32)	46 (47,92)	Al. 2 (T)	58 (58)	86 (44,79)
TT	21(42)	20 (20,83)		<i>p = 0,03</i>	
		<i>p = 0,05</i>			
CD14 -550					
CC	34 (68)	61 (66,30)	Al. 1 (C)	81 (81)	145 (78,8)
CT	13 (26)	23 (25)	Al. 2 (T)	19 (19)	39 (21,20)
TT	3 (6)	8 (8,70)		<i>p = 0,76</i>	
		<i>p = 0,78</i>			