

Summary

IDENTIFICATION OF T LYMPHOCYTES BY THE ROSETTE METHOD

After some general considerations on lymphocytes and the current notions concerning the T, B and Nul varieties, the paper discusses the importance of determining the ratio between T and B cells. It describes in particular the technique of identifying the T cells, the preparation of pure suspensions of mononuclear cells according to the Ficoll — Hypaque technique and the identification of T cells according to the rosette method.

Résumé

IDENTIFICATION DES LYMPHOCYTES T PAR LES ROSETTES

L'auteur de l'article expose des considérations générales sur les lymphocytes en particulier du type T et le rapport quantitatif avec les lymphocytes de type B. L'identification des lymphocytes T est fait après avoir préparé les suspensions mononucléaires purifiées selon la méthode Ficoll-Hypaque. Enfin il est décrit la méthode d'identification des lymphocytes par les rosettes.

KUNDËRTRUPËZAT ANTIBËRTHAMORE TEK TË SËMURËT ME POLIARTRIT REUMATOID

— ARBEN HOXHA —

(Laboratori imunologjik, Spitali klinik nr. 1)

Poliartriti reumatoid është një sëmundje inflamatore kronike e indit lidhor, që prek sidomos mbulesën sinoviale të kyçeve. Prej saj sëmurën më shpesh femrat në moshën 20-30 vjeç ose në menopauzë (4).

Diagnostikimi i kësaj sëmundjeje duke u bazuar vetëm në shenjat klinike është i vështirë, pasi mund të ngatërrohet me poliartritit me natyrë tjetër ose kolagjenozat (lupusin eritematoz të përhapur, skleroderminë etj.). Për këtë arsye, është e domosdoshme të kryhen një numër ekzaminimesh biologjike. Ndërmjet tyre, vendin më të rëndësishëm e zënë provat imunologjike: titri i komplementit serik, kërkimi i faktorit reumatoid dhe i kundërtrupëzave antibërthamore.

Përcaktimi i titrit të komplementit në serumit e të sëmurëve me poliartrit reumatoid është një e dhënë biologjike shumë e rëndësishme që ndihmon për ta diferencuar nga lupusi eritematoz i përhapur. Në rastin e parë, ai është normal, kurse në të dytin është i ulur për arsye të fiksimit në inde pas aktivizimit të tij me rrugën klasike. Ulja e titrit të komplementit tek të sëmurët me poliartrit reumatoid mund të konstatohet vetëm në lëngun artikular të tyre (4).

Një tjetër shenjë biologjike shumë e rëndësishme tek këta të sëmurë është gjithashtu edhe gjetja e faktorit reumatoid nëpërmjet testit Valer-Roze, HEAT ose reaksionit gamalateks. Ai është një imunoglobulinë që përmban specifitetin kundërtrupëzor për përcaktuesit antigjenik të klasës IgG.

Gjatë poliartritit reumatoid, tek një numër i konsiderueshëm të sëmurësh vërehet pozitiviteti i kundërtrupëzave kundërbërthamore, por prania e këtyre të fundit nuk pasqyron shkallën e rëndësës së dëmtimit artikular gjatë kësaj sëmundjeje (2).

Objekt i studimit tonë është kërkimi i kundërtrupëzave kundërbërthamore tek të gjithë të sëmurët me poliartrit reumatoid, pavarësisht në se e kanë apo jo të pranishme faktorin reumatoid në serumit e tyre.

Materiali dhe metoda

Kemi kërkuar faktorin reumatoid dhe kundërtrupëzave kundërbërthamore në serumit e 202 të sëmurëve me poliartrit reumatoid. Prej tyre, 148 (73.27%) ishin femra dhe 54 (26.73%) meshkuj. Si meshkujt,

ashtu edhe femrat u përkasin të gjitha moshave (nga 1 deri në 70 vjeç). Koha e fillimit të sëmundjes tek ata lëkundej nga më pak se 1 muaj deri në më shumë se 5 vjet.

Përcaktimi i kundërtrupëzave kundërbërthamore u krye nëpërmjet imunofluoreshencës të tërthortë. Si antigjenë kanë shërbyer bërthamat e qelizave hepatike të miut. Për këtë qëllim, mëlçia e këtij të fundit u pre me trashësi 4 mikron me anë të një mikrotomi me ftohje. Serumi fluoreshent i përdorur është përgatitur në laboratorin tonë imunologjik dhe titri i punës së tij qe 1 : 40.

Fillimisht mbi prerjen e mëlçisë së miut u hodh serumi i të sëmurit i holluar 1 : 10 në tretjen puferike të Kuns-it (i cili është dhe titri minimal, pozitiviteti i të cilit vërteton praninë e një patologjie autoimmune) dhe, pas një inkubimi të tyre prej rreth 30 minutash në një mjedis me lagështi në temperaturën e dhomës, ato u shpëlanë me puferin e Kuns-it dy herë nga 5 minuta. Më pas, në to u hodh serumi fluoreshent antigmaglobulinë njerëzore që përmban kundërtrupëza ndaj të gjithë përbërësve të imunoglobulinave të serumit të njeriut. Lamat u vendosën përsëri në një mjedis me lagështi për 30 minuta në temperaturën e dhomës dhe më pas u kryen dy shpëlarje të tjera me nga 5 minuta me tretjen puferike të Kuns-it. Në fund, mbi lamat e thara u montuan lamelat me ndihmën e tretjes glicer-in-pufer 9/1. Leximi i preparateve u krye me ndihmën e një mikroskopi fluoreshent të pajisur me një llampë fluoreshente HBO 200.

Kërkimi i faktorit reumatoid të klasës IgG në serum u krye me ndihmën e testeve Valer-Roze, HEAT dhe gamalateks, nëpërmjet serumeve ngjitëse kundëreritrocite dashi dhe kundëreritrocite Gr.0 të përgatitur në laboratorin tonë imunologjik. Titri i punës për këto të fundit ka qenë 1 : 200 — 1 : 300 (3).

Për kryerjen e testeve HEAT dhe Valer-Roze, janë kryer fillimisht hollimet e njëpasnjëshme të serumit nga 1 : 8 — 1 : 256. Në to janë shtuar eritrocite Gr.0 dhe eritrocite dashi të sensibilizuara paraprakisht me serume ngjitëse lepuuri. Titri i serumit ngjitës që duhet të përdoret duhet të ketë në të dy rastet një hollim më tepër sesa hollimi maksimal i serumit ngjitës, i cili jep akoma ngjitje. Duke qenë se titri ngjitës për eritrocitet e dashit ka qenë 1 : 100, hollimi i punës së tij gjatë kryerjes së reaksionit Valer-Roze ka qenë 1 : 200. Ndërsa, meqenëse titri ngjitës për eritrocitet e Gr.0 ka qenë 1 : 200, hollimi i punës së tij gjatë kryerjes të testit HEAT ka qenë 1 : 300. Kurse reaksioni gamalateks është konsideruar pozitiv, kur një pikë e serumit të të sëmurit, e holluar 20 herë, ka dhënë një ngjitje të dukshme të grimcave të lateksit të mbështjellë me gamaglobulinë njerëzore.

Rezultatet

Kërkimi i kundërtrupëzave kundërbërthamore në serumet e 202 të sëmurëve me poliartrit reumatoid të marrë në studim vuri në dukje praninë e tyre në 37 (18.32%) raste dhe mungesën në 165 (81.68%) të tjerë. Autorë të ndryshëm, që kemi mundur të konsultojmë, ose i kanë gjetur në atë përqindje që i kemi gjetur edhe ne (16.5-20%) (4,6,7), ose i kanë takuar ato pak më shpesh (30%) (1,3,5). Pozitiviteti i kundërtru-

pëzave kundërbërthamore tek femrat me poliartrit reumatoid që më i lartë sesa tek meshkujt (22.29% tek të parat kundrejt 7.4% tek të dytët). Të njëjtën gjë e kanë konstatuar edhe autorë të tjerë (5). Sipas kohës së fillimit të sëmundjes, pozitivitetin më të shprehur e kemi gjetur tek ata të sëmurë me poliartrit reumatoid që vuajnë nga kjo sëmundje prej më shumë se 3-4 vjet (44%) dhe më të ulët, tek ata të cilët janë sëmurë prej më pak se 6 muaj nga kjo sëmundje (në muajin I-7,7%, në muajt II-III 9.1%, 3-mujori II 10.4%).

Ka autorë që thonë se faktori reumatoid takohet më shpesh tek ata të sëmurë me poliartrit reumatoid që i kanë të pranishme kundërtrupëzat kundërbërthamore, ku edhe shenjat artikulare janë më të shprehura (2). Këtë e kemi konstatuar edhe ne në studimin që kemi ndërmarrë. Kërkimi i faktorit reumatoid tek të gjithë të sëmurët me poliartrit reumatoid, të marrë në studim duke përdorur njëkohësisht të tre metodat e sipërpërmendura, vuri në dukje një pozitivitet të paktën njërit prej këtyre reaksioneve në 32 serume të ndryshme dhe të gjitha reaksionet negative në 170 serumet e të sëmurëve të tjerë. Ndërmjet 170 të sëmurëve që nuk e përmbanin faktorin reumatoid në serum, kundërtrupëzat kundërbërthamore janë gjetur në 17 ose në 10% të tyre, kurse, ndërmjet 32 të sëmurëve që e kishin të pranishëm faktorin reumatoid, kundërtrupëzat kundërbërthamore janë gjetur pozitiv në 15 ose 46.6% të tyre.

Përfundime

1) Ndërmjet 202 të sëmurëve me poliartrit reumatoid, 37 (18.32%) i kishin të pranishme kundërtrupëzat kundërbërthamore në serum.

2) Pozitiviteti i kundërtrupëzave kundërbërthamore tek femrat me poliartrit reumatoid është gjetur 3 herë më i lartë sesa tek meshkujt.

3) Pozitiviteti i kundërtrupëzave kundërbërthamore në serum ka qenë më i shpeshtë tek ata të sëmurë që e përmbanin faktorin reumatoid në krahasim me ata që nuk e kishin atë (46.6% kundrejt 10%).

Dorëzuar në redaksi më 9.10.1986

BIBLIOGRAFIA

- 1) Bach J.F.: Immunologie, Paris, 1976, 752.
- 2) Bardin Th., Dryll A., Debeyre N., Peltier A.P., RyckeWaert A.: Les polyarthrites rhumatoïdes avec anticorps antinucléaires. La nouvelle presse médicale, 1982, 11, 7, 501.
- 3) Condemi J.J.: Autoimmune disease. Në: Immunodiagnosis for clinicians (interpretation of immunoassay) Grieco M.H. and Meriney D.K. Chicago-London, 1983, 113.
- 4) Eyquem A., De Saint Martin J.: Immunopathologie, rhumatismes, lupus érythémateux disseminé, connectivites, Paris, 1981, 44.
- 5) Pillot J., Peltier A.P.: Techniques en immunologie, Paris, 1973, 19.
- 6) Thiviolet J., Kratchko A., Murat: Recherche quantitative des facteurs antinucléaires par la technique d'immunofluorescence au cours de la lupoérythématoïdite. La presse médicale, 1963, 71, 19, 963.
- 7) Vacca G.: Ricerca quantitativa dei fattori antinucleari con la tecnica dell'immunofluorescenza nell'artrite reumatoide. Minerva medica, 1964, 55, 53 2131.

Summary

ANTI-NUCLEAR ANTIBODY IN PATIENTS WITH RHEUMATOID POLYARTHRITIS

Anti-nuclear antibody was assessed in the serum of 202 patients with rheumatoid polyarthritis by indirect immunofluorescence on the nuclei of mouse hepatic cells. Of the total number 37 (18.32%) were found positive and 165 negative. Positivity among females was three times as high as among males. Patients with negative Waales-Rose reaction had a lower anti-nuclear antibody rate than patients with positive W-R reaction (10 and 46.6% respectively).

Résumé

ANTICORPS ANTINUCLEAIRES CHEZ LES MALADES AVEC POLYARTHRITE RHEUMATOÏDE

Dans le sérum de 202 malades atteints de polyarthrite rhumatoïde on a déterminé les anticorps antinucléaires à travers l'immunofluorescence indirecte, dans les anticorps antinucléaires à travers l'immunofluorescence indirecte dans les noyaux des cellules hépatiques des souris. On a trouvé une positivité chez 37 sujets (18,32%) avec une prédominance féminine (3 fois plus).

En outre les auteurs ont constaté une moindre positivité des anticorps antinucléaires chez ceux qui présentent une négativité de la réaction de Waaler-Rose que chez ceux qui ont eu une positivité de cette réaction.

NDJEKJA KLINIKE DHE FIBROSKOPIKE E ULCERËS SË STOMAKUT

— ILIR KAJO — BASHKIM ZYKAJ —
(Instituti Kërkimor i Mjekësisë Ushtarake)

Ulcera gastroduodenale është një sëmundje nga më të përhapurat e kohës. Futja e fibroskopisë ka bërë që të rriten njohuritë tona mbi sëmundjen ulceroze në dy drejtime: së pari, ka përmirësuar dokumentimin, përshkrimin e kraterëve të ulcerës, së dyti, provat terapeutike të kontrollit janë përsosur, duke përdorur endoskopinë për të vlerësuar efektin e medikamenteve të ndryshme në shërimin e ulcerës ose rishfaqjeve.

Qëllimi i këtij punimi është që të paraqesë të dhëna klinike dhe fibroskopike për ulcerën e stomakut dhe të ndjekë ecurinë e tyre pas mjekimit me alumen hidroksidat tek të sëmurët e shtruar në spital.

Me gjithë ngjashmërinë e tyre, një ulcër i vendosur në stomak ndryshon nga ai që gjendet në duoden. Midis këtyre dy dëmtimeve me lokalizim të ndryshëm dhe vetëm disa cm larg njëri-tjetrit, ekzistojnë shumë pika të ndryshme klinike, evolutive dhe po ashtu patogjenetike. Mendohet se anomalitë patfiziologjike, faktorët e mjedisit, predispozicioni anatomik dhe mekanizmat gjenetike kontribuojnë në patogjenezën e ulcerës së stomakut (9).

Materiali dhe diskutimi

Në studimin e ulcerit të stomakut jemi mbështetur në klasifikimin sipas Johnso-it, që dallon tre grupe. Në materialin tonë, nga ky klasifikim kemi marrë grupin I dhe III, që u përkon ulcerave të stomakut që po studiojmë.

Taktika jonë tek një i sëmurë që dyshohej klinikisht për ulcerë të stomakut ose sindromë ulceroze është kryerja e një ekzaminimi radiologjik dhe, në qoftë se kjo konfirmon diagnozën, atëherë i sëmuri shtrohet dhe ndiqet edhe me ekzaminimin fibroskopik.

Kemi marrë në studim 30 të sëmurë të shtruar në vitin 1985 në gastroenterologji që gjatë shtrimit kanë kryer ekzaminimin radiologjik me zinxhir televiz dhe atë fibroskopik gastroduodenal.

Të ndarë sipas klasifikimit të Johnson-it dhe sipas grup-moshave, kemi 26 të sëmurë (86.7%) për grupin I dhe 4 (13.3%) për grupin III (Grafiku nr. 1). Ka autorë që futin në grupin I 57% të ulcerave gastrike, ndërsa në grupin III 20% (2). Autorë të tjerë shkruajnë se ulcerat e stomakut rrallë zhvillohet para moshës 40 vjeç dhe kulmi i incidencës është nga moshë 55 deri 65 vjeç, se moshë mesatare për ulcerën duodenale është më e ulët (29-32 vjeç), në krahasim me moshën mesatare për ulcerën gastrike 40-45 vjeç (3,9).