بحث فرنسي: فيتامين D يقلل نشاط التصلب المتعدد المبكر

اجرى باحثون فرنسيون دراسة جديدة لاستكشاف تأثير فيتامين D على المرضى الذين يعانون من المتلازمة السريرية المعزولة (CIS) والمراحل المبكرة من التصلب المتعدد الانتكاسي-المهتدئ (RRMS).

وتهدف الدراسة، التي نشرت في مجلة JAMA، إلى تقييم دور الجرعات العالية من الكوليكالسيفيرول (أحد أشكال فيتامين D) في تعديل مسار المرض، مع التركيز على الأمان والفعالية كعلاج وحيد.

واكتشف الفريق من ركز نيم الجامعي (Nîmes CHU) وجامعة مونبلييه وعدة مراكز لعلاج التصلب المتعدد في فرنسا، أن تناول الكوليكالسيفيرول (فيتامين D3) عن طريق الفم بجرعة 100 ألف وحدة دولية كل أسبوعين يقلل بشكل كبير من نشاط المرض لدى المرضى الذين يعانون من المتلازمة السريرية المعزولة (RRMS) المهتدئ-الانتكاسي المتعدد التصلب من المبكرة والمراحل (CIS).

ويبدأ التصلب المتعدد عادة بنوبة حادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، مثل التهاب العصب البصري، أو التهاب النخاع المستعرض، أو متلازمات جذع الدماغ.

ويطلق على هذه الأعراض الأولية مجتمعة اسم المتلازمة السريرية المعزولة (CIS)، ومع ذلك، فإنها لا تؤدي دائما إلى تطور التصلب المتعدد.

وتشمل عوامل الخطر لحدوث انتكاس وتحول المتلازمة السريرية المعزولة إلى التصلب المتعدد المؤكد سريريا ما يلي:

- وجود الأشرطة قليلة النسائل في السائل الدماغي الشوكي
- ارتفاع عدد الآفات حول البيطنات الدماغية في التصوير بالرنين المغناطيسي
- العمر المبكر عند ظهور الأعراض.

ويرتبط نقص فيتامين D بزيادة نشاط المرض، لكن نتائج الدراسات السابقة حول تأثير مكملاته كانت متضاربة.

ونظرا لتأثيراته المناعية المعدلة، اختبر فيتامين D بشكل أساسي كعلاج مساعد للإنترفيرون بيتا.

وهدفت هذه الدراسة إلى تقييم فعالية وأمان فيتامين D كعلاج وحيد في حالات المتلازمة السريرية المعزولة (CIS) الحديثة.

وفي التجربة السريرية العشوائية MS Lay-D، أُجريت دراسة مزدوجة التعمية، خاضعة للتحكم الوهمي، لمقارنة تأثير جرعة عالية من الكوليكالسيفيرول مقابل العلاج الوهمي في مرضى المتلازمة السريرية المعزولة غير المعالجين.

وشملت الدراسة "316" مشاركا تتراوح أعمارهم بين 18–55 عاما، ممن ظهرت عليهم أعراض المتلازمة السريرية المعزولة خلال 90 يوما قبل الدراسة، وكانت مستويات فيتامين D لديهم أقل من 100 نانومول/لتر.

وخلال التجربة، قسم الباحثون المشاركين إلى مجموعتين. المجموعة الأولى تناولت 100 ألف وحدة دولية من الكوليكالسيفيرول كل أسبوعين (163 مشاركا). والمجموعة الثانية تناولت دواء وهميا (153 مشاركا).

واستمرت التجربة 24 شهرا، وتم تقييم نشاط المرض، مثل الانتكاس أو ظهور آفات جديدة، من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي.

ووجدت النتائج أن نشاط المرض حدث لدى 60.3% من مرضى مجموعة فيتامين D مقابل 74.1% من مجموعة العلاج الوهمي.

وكان متوسط الوقت لظهور نشاط المرض أطول بشكل ملحوظ مع فيتامين D (432 يوما مقابل 224 يوما).
وأظهر التصوير بالرنين المغناطيسي تحسنا في جميع المؤشرات الثانوية لصالح فيتامين D، بما في ذلك انخفاض الآفات المعززة بالتباين (18.6% مقابل 34.0%).

وأدى تناول جرعات عالية من الكوليكالسيفيرول إلى تقليل نشاط المرض في المتلازمة السريرية المعزولة والمراحل المبكرة من التصلب المتعدد الانتكاسي-الهاجع.

وتدعم هذه النتائج إجراء مزيد من الأبحاث حول استخدام فيتامين D بجرعات عالية كعلاج مساعد، خاصة في الحالات التي يكون فيها الوصول إلى العلاجات المعدلة للمرض محدودا.

ويسعى الباحثون لإجراء دراسات مستقبلية حول استخدام فيتامين D كعلاج تكميلي، لا سيما لدى المرضى الذين يعانون من نقص حاد في مستوياته.
المصدر: ميديكال إكسبريس