

### مقدمه:

آترواسکلروز، به‌عنوان یک بیماری التهابی مزمن دیواره‌های شریانی، یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت جهانی است که عامل اصلی بیماری‌های قلبی‌عروقی مانند بیماری ایسکمیک قلب (IHD) و سکته مغزی محسوب می‌شود.

این بیماری بیش از نیمی از مرگ‌ومیرهای جهان را به خود اختصاص داده و بار اقتصادی و اجتماعی قابل توجهی بر سیستم‌های بهداشتی تحمیل می‌کند.

در افراد مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV)، خطر ابتلا به آترواسکلروز به‌طور قابل توجهی افزایش می‌یابد، که این امر به ترکیبی از عوامل التهابی مزمن، مکانیسم‌های خاص ویروس HIV و عوامل خطر مانند فشارخون بالا، دیس‌لیپیدمی و دیابت نسبت داده می‌شود. با توجه به پیشرفت‌های چشمگیر در درمان ضد رتروویروسی (ART)، امید به زندگی در افراد مبتلا به HIV (PLWH) به سطح نزدیک به جمعیت عمومی رسیده است.

### مواد و روش‌ها:

جستجوی نظام مند در پایگاه‌های Web of Science، Scopus، PubMed انجام شد

و مقالاتی که در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ منتشر شده‌اند مورد بررسی قرار گرفتند

و مقالاتی که معیار ورود به مطالعه را داشتند انتخاب شدند.



### یافته‌ها:

در بیماران HIV مبتلا به آترواسکلروز، ژن‌ها و مسیرهای مرتبط با مهاجرت غیرطبیعی مونوسیت‌ها از میان لایه اندوتلیال فعال می‌شوند.

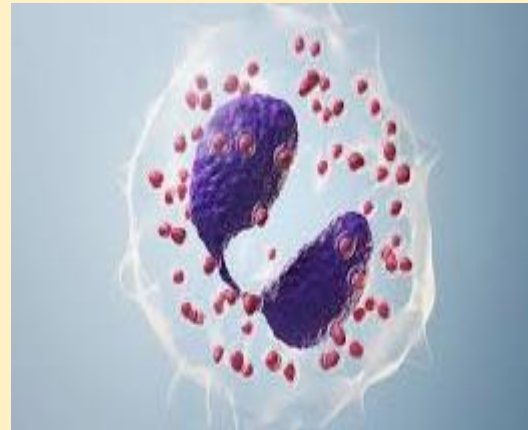
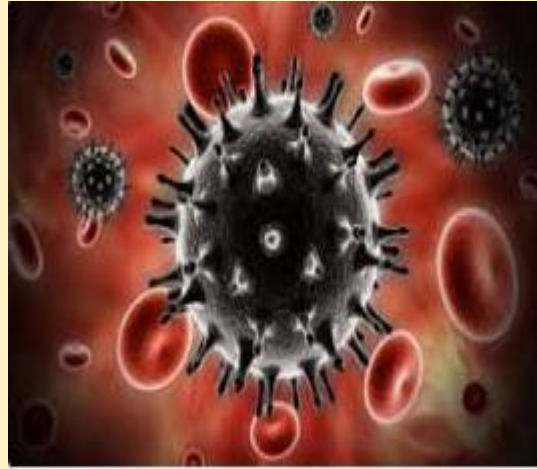
مهاجرت مونوسیت‌های میانی در بیماران HIV تحت درمان ضد رتروویروسی (ART) با افزایش سطوح D-dimer (یک نشانگر انعقادی) و ضخامت لایه اینتیمای-مدیا کاروتید (cIMT) رابطه مثبتی دارد.

سیتوکین IL-32 از طریق افزایش بیان کموکین‌های CCL-2 و CXCL-8 و فعال‌سازی مسیر سیگنالینگ ERK1/ERK2، مهاجرت مونوسیت‌ها به شریان‌های کرونری را تحریک می‌کند.



نتیجه گیری:

مدیریت بالینی بیماران مبتلا به HIV از طریق ادغام بهینه سازی ART، مداخلات سبک زندگی، درمان های کاهش دهنده لیپید و درمان های نوین هدفمند برای کاهش التهاب، سبب بهبود نتایج بالینی میگردد.



دانشگاه علوم پزشکی همدان مرکز تحقیقات بیماری های عفونی

عنوان مطالعه:

مروری جامع بر نقش مونوسیت ها  
در اترواسکروزیس ناشی از HIV

مجریان طرح:

دکتر پیمان عینی (دانشیار بیماری  
های عفونی)