يُمثل الألتهاب الكبدى الوبائى مُشكلة حرجة للصحة العامة عالمياً ، هناك أكثر من 150 مليوناً مرضى يعانون من الألتهاب الكبدى الوبائى المزمن . إنَّ مقاومة الأنسولين ، داء السكرى من النوع الثانى ، هما من التعقيدات الأيضية لمرضى إلتهاب الكبدى الوبائى . هذه التعقيدات لا تشمل فقط تقليل التجاوب مع العلاج بالأنتفيرون ، لكنها تُعجل من أنتشار المرض . الميكرونات هى مجموعة من الرناوات الصغيرة والغير مُكَّودة ، تم التعامل معها كعلامات حيوية لأمراض عديدة . إنَّ مير- 155 , مير-34 قد تم تحريرهما فى أمراض كبدية كثيرة .

هذه الدراسة ، تمثل فحص مستوى مير- 155 ,مير- 34 فى مرضى الألتهاب الكبدى الوبائى المُزمن و كذلك المرضى المصابين ايضابالسكرى وأيضاً من ليسو مصابين به ، وتم تقيم إرتباطهما بمقاومة الأنسولين وباقى المُتغيرات البيوكيميائية ذات الشأن.

اثبتت النتائج أرتفاع ملحوظ لكل من مير- 155 , مير-34 فى مرضى إلتهاب الكبد الوبائى عن هؤلاء مقارنة بالمجموعات التى هم تحت السيطرة . غير أنه فقط الدائرى مير-155 أظهر تراجعاً ملموساً فى مرضى السكرى من النوع الثانى والمصابين بإلتهاب الكبدى الوبائى ، مُقارنة بمجموعة هؤلاء المرضى دون السكرى . و مما ظهر أثار الأنتباه والفضول ، أن مستوى واحد من مير- 155 أرتبط عكسياً مع HOMA-IR ومستوى السكر الصائم فى الدم . إن صحة مير- 155 كمؤشر لتحديد (قياس) مقاومة الأنسولين فى مرضى إلتهاب الكبدى الوبائى قد تم إختباره بأستخدام المنحنى البيانى لتلقى العمليات (ROC) التى صورت مير- 155 كونه مؤشر لمقاومة الأنسولين بمعدل AUC = 0.71 .

أشارت نتائج البحث أنَّ مقاومة الأنسولين والسكرى من النوع الثانى فى إلتهاب الكبدى الوبائى يرتبطان إرتباطاً وثيقاً بالألتهاب الكبدى الوبائى كما ارتباطها الملحوظ ب مير- 155 المُسبب للألتهاب . موضحاً لدور ال مير- 155 فى إظهار مقاومة الأنسولين الذى سببه الألتهاب الكبدى الوبائى .وهى تصلح أن تكون أداة تشخيصية فاعلة لأكتشاف مقاومة الأنسولين فى مرضى الألتهاب الكبدى الوبائى ، غير أنَّ العلاقة الميكانيكية ل مير- 155 فى مقاومة الأنسولين والتى نشأت بسبب العدوى بإلتهاب الكبدى الوبائى المُزمن، تحتاج دراسات جزيئية أكثر حتى يتم التحقق منها .

الكلمات المُفتاحية : مقاومة الأنسولين ، الألتهاب الكبدى الوبائى ، الميكرورانات