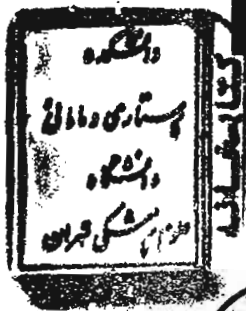


کیست هیداتیک سینویوم و گزارش يك مورد نادر

نویسنده: دکتر غلامحسین کاظمیان

استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقية... الاعظم (عج)



کیست هیداتیک بیماری مشترک حیوان و انسان می باشد. عامل بیماری اکینوкокوس گرانولوزوس (Echinococcus Granulosus) می باشد که کرم بالغ در روده کوچک میزبان اصلی یعنی سگ، شغال، روباه و ندرتاً گربه و دیگر گوشتخواران زندگی می کند و تخم این انگل از طریق مدفوع این حیوانات منتشر شده و اگر توسط میزبان واسط (انسان) خورده شود جنین از تخم آزاد شده و با نفوذ از دیواره روده وارد مجاری لنفاتیک یا وریدهای مزانتریک می گردد و از طریق جریان خون به اعضای مختلف بدن می رسد و اگر توسط فاگوسیتوز از بین نرود تبدیل به کیست می گردد. میزبان شایع، گوسفند می باشد و دیگر علفخواران نیز می توانند میزبان واسط باشند. سگ با خوردن گوشت خوک یا گوسفند حاوی لارو سیکل بیماریزائی را کامل می کند.

سه نوع کیست در انسان وجود دارد:

۱- یک کانونی ۲- استخوانی ۳- چند کانونی

شایعترین نوع کیستها، نوع یک کانونی می باشد که به آهستگی رشد می کند.

در استخوانها رشد کیست های هیداتیک در مناطق کم مقاومت یعنی در کانالهای استخوانی با خوردگی بافت های استخوان و تهاجم به حفره میانی همراه است و معمولاً در انتهای فوقانی استخوانهای دراز، لگن، مهره ها و دنده ها دیده می شود.

همه گیر شناسی:

- ۳٪، مغز ۱٪ و بافت های دیگر ۶٪ می باشد. Latex Agglutination test - ۳
- گرفتاری پرده مفصلی جزء نادرترین نوع آن می باشد. complement Fixation Test - ۴ (Wein berg test)
- تست های تشخیصی کیست هیداتیک: Enzyme Linked Immuno - ۵ Sorbant Assay (ELISA)
- الف - تست های پوستی شامل تست کازونی که مثبت کاذب در آن دیده می شود.
- ب: تست های سرولوژیک شامل:
- ۱- ایمونوالکتروفورز Indirect - ۲ Haemagglutination Test
- شیوع بیماری به ارتباط انسان با سگها بستگی دارد.
- انتقال از طریق آلودگی دست های انسان به خاک عفونی یا پوست سگ های عفونی و مصرف سبزیجات آلوده انجام می گیرد.
- دوره نهفتگی آن بطور متوسط ۲۰-۵ سال می باشد. شایعترین محل کیست به ترتیب کبد ۶۰٪، ریه ۲۷٪، و کلیه ۳٪ استخوان

درمان کیست هیداتیک:

درمان کیست هیداتیک جراحی است. در صورت عدم امکان Marsupulization و

دیگر نداشت. جهت بیمار اسکن ایزوتوپ با تکنزیوم ۹۹ انجام شد که افزایش جذب ماده رادیواکتیو در مفصل زانوی چپ گزارش شده بود.

درمان:

متأسفانه تستهای سرولوژیک و پوستی کیست هیداتیک بدلیل نادر بودن عارضه در سینیوم انجام نگرفت و با توجه به سینویت و تورم و هیپرتروفی سینیوم مفصلی و جنسیت بیمار، سینوکتومی زانو انجام شد. در ضمن جراحی، ذرات شبیه Rice Body همراه مایع مفصلی خارج شد. سینیوم، هیپرتروفی واضح داشت و خوردگی مفصلی عمده‌ای مشاهده نگردید. کشت از مایع مفصلی فرستاده شد که منفی بود و بعد از بررسی آسیب شناسی پرده مفصلی، کیست هیداتیک سینیوم گزارش گردید که ادامه درمان دارویی بیمار با Mebendazole تحت نظر متخصص عفونی انجام گرفت و طی یکسال پیگیری انجام گرفته شده عود مشاهده نگردید.

است. در معاینه شکم ارگانومگالی و تندرست ندارد.

معاینه فیزیکی زانو:

زانوی چپ متورم، هیپرتروفی سینیوم واضح دارد. مایع داخل مفصلی قابل لمس است. حرکات مفصلی زانودر ۰-۱۲۰ درجه مختصر محدودیت حرکت دارد ولی دفورمیتی فیکس ندارد. ۴.۳ سانتی متر آتروفی واضح عضله چهار سر رانی دارد.

آزمایشات انجام شده:

WBC حدود هفت هزار که ائوزینوفیل صفر، پلی مرفونوکلتر ۷۲٪ و سرعت رسوب گلوبول سرخ ۳ می باشد.
CRP مثبت، رایت 2ME و لاتکس منفی و PPD حدود ۱۰mm می باشد. تستهای کبدی و کلیوی طبیعی بود.

رادیولوژی:

Chest X Ray طبیعی است، در رادیوگرافی زانو جز تورم مفصلی و استئوپوروزیس مختصر هیچگونه یافته مثبت

استریل کردن محتویات کیست با فرمالین ۲٪ و محلول کلرور سدیم ۳۰٪ و یا محلول ید ۱٪ درمان انتخابی می باشد. تجویز Imidazole بدنبال جراحی یا مواردی که غیر قابل عمل هستند توصیه می شود و گزارش شده که اندازه کیست را کوچک می کند.
در موارد چند کانونی، تجویز Mebendazole یا Albendazole توصیه می شود. داروی اخیر ۱۰ mg/kg/day برای ۸ هفته تجویز می شود و همینطور ۴ روز قبل از جراحی شروع می شود.

معرفی بیمار:

آقای ح. م ۲۸ ساله اهل کردستان بعلت درد مختصر و تورم مزمن زانوی چپ که از سال ۱۳۶۵ شروع شده بود مراجعه نموده است. یکبار در سال ۱۳۶۶ آرتروسنتز گردید که جوابی به بیمار داده نشده است.
توانائی دویدن سریع را ندارد. علائم عمومی و بیماری خاصی را در تاریخچه زندگی خود ذکر نمی کند. در معاینه بالینی، سردرد و کم اشتها و کاهش وزن و عرق شبانه و تعریق ندارد و سمع ریتین طبیعی

References:

- 1- Azizi E. et al _ Echinococcosis presenting as a supraclavicular mass - clinical pediatrics _ vol 21 _ No.6 _ 1982 _ (372_374).
- 2- Behrman _ Vaughan _ Nelson textbook of ped. W.B. Saunders company Ltd 1992 14th edition - (907).
- 3- Bekhti A.et al _ A Correlation between serum mebendazole concentration and the aminopyrine breath test _ Br. J. Clin pharmac _ 1986 (21_223_226).
- 4- Bekhti A.et al _ Treatment of hepatic hydatid disease with mebendazole: preliminary results in four cases _ Br. Med.J. 1977 Oct. 22 - (1047-1051).
- 5- Bryceson _ Mebendazole and Hydatid disease Br MJ 1980 March 15 15_(796).
- 6- Bryceson _ Mebendazole and Hydatid disease Br MJ 1980 March 15 15_(796).
- 7- Case recoeds (Case 45) NEJM 1987 NOV. 5_ 317 (19) (1209-1217).
- 8- Gemmell M.A Echinococcosis: the canine connection world Health March 1984 - (13-15).
- 9- Karpathios T. et al _ Mebendazole in the treatment of hydatid cysts _ Archive of dis of childhood _ 1984 - 59 - (894-896).
- 10- Langer J.C. et al _ Diagnosis and management of hydatid disease of the liver _ Ann Surg- 1982 _ 199(4) _ (412-417).
- 11- Lecin et al _ Neutropenia and Mebendazole JAMA _ 1983 June 3-Vol 249 - No. 21-(2929-2931).

- 11- Mansveto S. et al Malignancies and false positive serological results for hydatidosis _ 1980 - Br. M.J _ Vol 281_ Nov. 8(1284).
- 12- Morris D.L. et al _ Albendazole _ JAMA - April. 12 1985- Vol. 253- No. 14- (2053-2057).
- 13- Morris D.L. et al _ Albendazole in hydatid disease Br.M. J. 1983-Jan. 8- 286 (103-104).
- 14- Morris D.L. et al _ Albendazole in hydatid disease hepatocellular toxicity. Trans R. soc. Trop Med. Hyg. 1987- 81 (343-344).
- 15_ Morris D.L. et al Can Albendazole reduce the risk of implantation of spilled protoscoleces and animal study. trans R Soc trop Med Hyg _ 1986- 80(481-484).

همکاران محترم نظر به ضرورت انتشار آثار و مقالات محققین علوم پزشکی معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به چاپ مجله IRANIAN JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH به زبان انگلیسی نموده است جهت کسب اطلاع در مورد چگونگی ارسال مقالات با آدرس ذیل مکاتبه فرمائید.

سردبیر مجله *IJMR*

آدرس: خیابان آزادی - روبروی پارک اوستا - پلاک ۲۱۱ -
صندوق پستی: ۶۱۹۳-۱۴۱۵۵ تهران ۱۱۴۴۹ ایران