



بیوپسی ماهیچه و آسیب شناسی آن

یلدا نیلی پور

متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب، مرکز تحقیقات بیماری‌های اطفال، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه: بیوپسی از عضله روند پیچیده‌ای نیست، ولی در برخی مراکز که با این روند آشنا نیستند صورت می‌گیرد. پاتولوژیست ممکن است یک قطعه کوچک یا بزرگ، بدون نام و نامشخص در فرمالین به صورت فیکس شده به چوب دریافت کند، که متأسفانه نمیتواند هیچ گونه تشخیص معناداری به ما بدهد.

روش: درج سابقه فامیلی و بالینی با جزئیات، آزمایش نورولوژیک کامل، که در ارتباط با سایر تحقیقات پاراکلینیکی همانند اندازه‌گیری سطح سرمی آنزیم‌ها، عکس برداری از عضله و الکترومیوگرافی از یک عضله خوب و استاندارد به عنوان یک تست تشخیصی اضافی در تشخیص اختلال عصبی و ماهیچه‌ای لازم است.

نتایج: میوپاتی‌های التهابی بدون التهاب، میوپاتی‌های غیر التهابی با التهاب، آتروفی گروهی در دیستروفی عضلانی، نکروز و رژنریشن در IBM، فیروز در میوپاتی مادرزادی با شروع دیر هنگام، عدم وجود گلیکوژن اضافی در بیماری پمپه یا مک آردل میباشد آتروفی عضلانی پیشرفته که دیستروفی یا SMA را تقلید می‌کند.

نتیجه‌گیری: بیوپسی از عضله نقش اساسی در فرایند تشخیص در ارزیابی بیمار با مشکل نوروماسکولار دارد.

واژه‌های کلیدی: ماهیچه، بیوپسی، پاتولوژی

Archive