

گزارش مورد

گزارش یک مورد بسیار نادر کیست هیداتید ساکروم

دکتر عبدالناصر فرزاد

متخصص جراحی مغز و اعصاب. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

دکتر عبدالرضا فرزاد

متخصص جراحی مغز و اعصاب. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

دکتر جمشید آیت الهی

متخصص عفونی. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

چکیده

اکینوкокوس گرانولوزوس یکی از عوامل کیست هیداتید بوده، کرم بالغ این انگل که از خانواده سستودها می باشد در روده سگ و گربه زندگی می کند.

تخمهای دفع شده، اگر توسط انسان خورده شوند، جنین اکینوкокوس گرانولوزوس فعالانه به داخل جدار روده نفوذ نموده، وارد عروق خونی می شود.

لاروها می توانند در هر اندام یا بافتی جایگزین شوند و به کیست هیداتید تکامل یابند. شایعترین محل آن کبد و سپس ریه ها می باشد اما گاهی استخوانها هم گرفتار می شوند. در این مقاله یک مورد نادر کیست هیداتید که در استخوان ساکروم مشاهده شده، گزارش می شود که سالها از تشخیص آن می گذرد و با وجودی که سه بار تحت عمل جراحی قرار گرفته است، هنوز بیماری وی ریشه کن نشده است.

واژگان کلیدی: ساکروم، کیست هیداتید، جراحی

مقدمه

ویژگی شکستگی خود به خود یا شکستگی پاتولوژیک در یک استخوان ضعیف شده، درد نسبتاً خفیف همراه شکستگی می باشد. این شکستگی ها سبب ناتوانی شدید بیمار گردیده، پیش آگهی آن در کل، بد می باشد (۸). اگر چه در تمام موارد فوق وضعیت کلی سلامت بیمار خوب است.

معرفی مورد

آقای ۵۴ ساله اهل درود و شغل قصاب به علت درد مزمن ۷ ماهه در ستون فقرات به پزشکان مختلف مراجعه می کند ولی تشخیص خاصی برای بیمار مطرح نمی شود تا اینکه حساسیت موضعی بر روی استخوان ساکروم لوکالیزه می گردد. در گرافی انجام شده، ضایعه لیبتیک در استخوان ساکروم گزارش شده، در اسکن از کل استخوانهای بدن، افزایش جذب در استخوان ساکروم دیده می شود. فرمول شمارش بیمار نرمال، ESR، ساعت اول ۳۸ و کلیه آزمایشهای فسفر، کلسیم، آلکالن فسفاتاز، BUN، کراتینین، اسید فسفاتاز طبیعی می باشد. حال عمومی بیمار خوب بوده، کاهش وزن نداشته است. با این وجود، بیمار با تشخیص احتمالی تومور ساکروم بخصوص ژانت سل تومور تحت عمل جراحی قرار می گیرد و محل ضایعه بطور کامل کورتاژ می شود. در ضمن عمل جراحی با توجه به مشاهدات، تشخیص ژانت سل تومور کنار گذاشته شده، کیست هیداتید عفونی برای بیمار مطرح می شود. نمونه ها جهت آزمایش ارسال شده که جواب آن به شرح زیر است:

بیماری هیداتید استخوان خاچی^۲ (اکینوкокوس گرانولوزوس) از آن تاریخ به بعد، بیمار سه مرتبه تحت عمل جراحی قرار گرفته ولی مجدداً پس از عمل، فیستولی در محل ضایعه آشکار می شود که هر از چند گاهی سرباز کرده، مدتی ترشحات آن خارج و سپس خودبخود بسته می شود. بیمار تا بحال چندین بار توسط همکاران عفونی تحت درمان دارویی با داروی آلبندازول قرار گرفته ولی پاسخ بالینی خوب نبوده است.

بیمار در حال حاضر از کرسست طبی مخصوص برای کاهش درد استفاده می کند. حال عمومی وی خوب است و بجز درد ناحیه گرفتار و ترشح از محل، شکایت دیگری ندارد. کلیه آزمایشات معمولی CBC و ESR و طبیعی می باشند.

بحث

کیست هیداتید هنوز از عفونتهای شایع در برخی نقاط دنیا از جمله ایران محسوب می شود (۱-۳) و معمولاً در نقاطی که دامها در کنار سگ زندگی می کنند و یا سگها به احشاء دامها دسترسی دارند، بیشتر دیده می شود (۲و۱). در یک مطالعه انجام شده در تهران ۱۹/۴ درصد

کیست هیداتید در بسیاری از نقاط دنیا بخصوص استرالیا، آرژانتین، آفریقا، شرق اروپا، نیوزلند، خاور میانه بخصوص لبنان و یونان و همچنین در نقاط مختلف ایران دیده می شود (۲و۱). طول کرم بالغ اکینوкокوس گرانولوزوس که از خانواده سستودها می باشد، فقط ۵ میلیمتر است و در ژنوم سگ زندگی می کند و شامل ۳ پروگلویتید نابالغ، بالغ و بارور می باشد. تخمها از طریق مدفوع سگ دفع گشته، اگر توسط انسان و یا حیواناتی مثل گوسفند، گاو، شتر و اسب خورده شوند، لاروها در روده، باز و پس از نفوذ به داخل مخاط روده، وارد گردش خون پورت می گردند. سپس از طریق گردش خون به تمام نقاط بدن می رسند و تبدیل به کیست هیداتید می شوند.

شایعترین محل کیست ها در انسان، کبد و سپس ریه ها می باشند ولی در هر نقطه ای از بدن ممکن است مشاهده شوند. با این وجود گرفتاری استخوانها کمتر دیده می شود (۱-۷). رشد این کیستها بسیار آهسته است و معمولاً تا ماهها و سالها بدون علامت باقی می ماند.

علیرغم این موضوع نوع علائم و شروع آن بستگی به محل گرفتاری نیز دارد. کیست هیداتید استخوانها یکی از شکلهای ناتوان کننده بوده، ریشه کنی آن مشکل و گاهی غیرممکن می باشد (۵و۶و۸). در بسیاری از مطالعات انجام شده، کیست هیداتید مشاهده نشده است و در مواردی که مشاهده و گزارش شده، کمتر از ۱ درصد موارد را شامل می شود (۴-۶).

شکل ساختمانی کیست هیداتید در اعضاء مختلف میزبان، معمولاً یکسان می باشد ولی در استخوانها بعلاوه مقاومت طبیعی بافت استخوانی، به جای آنکه کیست بصورت متقارن در همه جهتها رشد و شکل کروی نهایی را ایجاد کند، خود را با ساختار استخوانی اطراف تطابق داده، به شکل آن در می آید. از این رو نتیجه نهایی به صورت مخلوطی از قطعه های تغییر شکل یافته لایه های غشایی و حبابچه های دخترت کوچک و نامنظم می باشد.

از نظر بالینی، تظاهرات بیماری بر اساس استخوان درگیر، تفاوت می کند. درد هرگز علامت اصلی و ثابت کیست هیداتید نمی باشد و در صورتی که وجود داشته باشد به صورت یک درد گنگ و عمقی بروز می کند. فشار و یا تحریک عصب ها ممکن است سبب ایجاد دردهای عصبی شود. شایعترین تظاهر بالینی این بیماری، تورم موضعی و شکستگی پاتولوژیک است. تورم موضعی، بیانگر توسعه بیماری به بافت نرم خارج استخوان است. این تورم قوام کیستی داشته، بدون درد می باشد و هیچگونه واکنش التهابی به همراه آن دیده نمی شود و از آنجایی که تورم بافت نرم در این بیماری از تجمع تعداد زیادی کیست که در طول صفحه های فاسیایی گسترش یافته اند، تشکیل شده است، حدود و حاشیه آن واضح و مشخص نمی باشد و به نظر می رسد توده به بافتهای زیرین خود چسبیده است. پوست روی این توده متحرک است و اگر اسپیراسیون با سوزن انجام شود، مایع کدر به رنگ زرد مایل به قهوه ای از آن خارج می شود که ممکن است حاوی بقایای هیداتید باشد (۴).

1-daughter cysts

2- hydatid disease of sacral bone (Echinococcus Granulosus)

- ۱۸-۲۴. سگهای ولگرد (۱) آلوده به کرم بالغ این انگل بوده اند. در بررسی دیگری که در سال ۱۳۷۲ در ایلام انجام شده از میان ۸۰ قلاده سگی که مورد بررسی قرار گرفتند، ۵۵ درصد آنها آلوده به این انگل بودند (۲). با وجود شیوع این انگل، کیست هیداتید استخوان به ندرت گزارش می شود. در مطالعات انجام شده، در بیمارستان شهدای تهران (۴)، همدان (۶) و بیمارستان حضرت امیرالمومنین تهران (۵) کیست هیداتید نقاط مختلف بدن بجز گرفتاری استخوان گزارش شده است. در یک مقاله چاپ شده در سال ۱۳۷۱، گرفتاری مهره های C۶-C۷ به عنوان مورد نادر بیماری گزارش شده است. مجموع بررسی مقالات فوق، نشان می دهد که شیوع کیست هیداتید استخوان، نادر و در هیچکدام از مقالات فوق به گرفتاری استخوان ساکرم اشاره ای نشده است.
- بیمار مورد نظر قصاب بوده، تماس با سگ را نیز ذکر می کند. با توجه به اینکه کرم بالغ اکینو کوکوس در روده سگ زندگی کرده، تخم از طریق مدفوع دفع می شود، در مناطقی که سگها بدون درمان در کنار انسان زندگی می کنند، همیشه این احتمال وجود دارد که تخمها تصادفاً توسط انسان یا بقیه پستانداران خورده شود و باعث ایجاد کیست در بدن گردد. از سوی دیگر چون رشد کیستها بسیار آهسته است تا مدت‌ها برای بیمار ایجاد مشکل نمی کند. بعلاوه زمانی که اندازه کیست به حدی برسد که ایجاد درد کند در اوایل، درد آن خفیف و گنگ خواهد بود و تشخیص آن بسیار دشوار می باشد.
- شرط اول تشخیص این است که در میان تشخیصهای افتراقی به فکر این بیماری بوده، بسته به محل گرفتاری، از روشهای مختلف رادیولوژی، شامل گرافی ساده، سی تی اسکن، MRI و سونوگرافی جهت تشخیص کمک گرفت (۴). تشخیص اختصاصی بیماری با آسپیراسیون مایع و دیدن اسکولکس ها (در صورت امکان) می باشد. آزمایش سرولوژی نیز برای تشخیص، کمک کننده است ولی منفی بودن آن باعث رد بیماری نمی شود.
- تعیین آنتی بادهای ضد آنتی ژنهای اختصاصی اکینو کک بوسیله ایمونوبلاتینگ^۱ از بقیه آزمایشها اختصاصی تر می باشد (۵ و ۴). راه پیشگیری از بیماری، رعایت بهداشت، درمان سگهای آلوده با پرازی کوانتل و جلوگیری از تغذیه سگها از بافتهای آلوده حیوانات و اکسیناسیون گوسفندها است (۹ و ۱۰). با توجه به شیوع این بیماری در ایران و با در نظر گرفتن این نکته که هیچ نقطه ای از بدن از ابتلاء به این بیماری ایمن نمی باشد، در بررسی بیماران همیشه باید به عنوان یکی از تشخیصهای افتراقی، کیست هیداتید در نظر گرفته شود.

مراجع

۱. رضا قلی نظری محمدرضا. میزان شیوع کرم تنیا اکینو کک در سگهای ولگرد تهران. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. ۱۳۷۵؛ سال ۱۶، شماره ۳ و ۴: ۲۴-۱۷.
۲. ناصری فر راضی، مسعود جعفر. بررسی میزان هیداتیدوز حیوانی در شهرستان ایلام. فصلنامه علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. ۱۳۷۴؛ شماره ۸ و ۹: