

گزارش دو مورد درمان شیلوتوراکس مادرزادی با اکتروتاید

احمد صفری ۱، محمد باقر حسینی ۲

خلاصه:

سابقه و هدف: شیلوتوراکس مادرزادی به تجمع مایع لنفاتیک درون فضای پلور گفته می‌شود. مواردی که به درمان محافظه کارانه پاسخ نمی‌دهند، معمولاً نیاز به جراحی دارند. اگرچه اکتروتاید (آنالوگ سوماتواستاتین) به‌طور موفقیت آمیزی برای درمان شیلوتوراکس استفاده شده است، اما مکانیسم اثر آن کاملاً مشخص نمی‌باشد و اعتقاد بر این است که از طریق کاهش جریان لنف احشایی اثر می‌کند.

معرفی بیمار: در این گزارش به معرفی دو مورد درمان شیلوتوراکس مادرزادی با اکتروتاید که به درمان حمایتی (حمایت تغذیه‌ای و درناژ) پاسخ نداده بودند و به‌دلیل اجتناب سرویس جراحی از مداخله، با هدف کمک به بیمار انجام شده، پرداخته می‌شود. مورد اول یک شیرخوار ۵۰ روزه با ظاهر سندرم نونان و دیگری نوزادی ۱۸ روزه مبتلا به شیلوتوراکس مادرزادی ایدیوپاتیک می‌باشد. درمان با بهبودی سریع علائم تنفسی در مدت کوتاهی از شروع مصرف اکتروتاید همراه بود و بهبودی کامل علائم بالینی در شیرخوار اول ۱۲ روز و در بیمار دوم ۱۰ روز بعد از شروع درمان اتفاق افتاد. انفوزیون اکتروتاید ابتدا با دوز 3 mic.gr/kg/hr شروع شد و روزانه 1 mic.gr/kg/hr افزوده شد و به حداکثر دوز 8 mic.gr/kg/hr رسید. در پیگیری ۲ ماه بعد بیماران مشکلی نداشتند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد درمان با اکتروتاید به‌صورت انفوزیون به‌عنوان روشی موثر و ایمن و جایگزین جراحی در درمان شیلوتوراکس مادرزادی مقاوم در نوزادان و شیرخواران قابل استفاده باشد. البته برای مشخص شدن نقش واقعی اکتروتاید در درمان شیلوتوراکس مادرزادی نیاز به مطالعات بیشتری می‌باشد. واژگان کلیدی: شیلوتوراکس مادرزادی، افیوژن پلور، سندرم دیسترس تنفسی