

اندومتریوز لگنی در بیمار مبتلا به آمنوره اولیه

فاطمه توسلی (M.D.)^۱، لیلی حفیظی (M.D.)^{۱*}، محبوبه اعلمی (B.Sc.)^۲

۱- گروه زنان و مامایی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران

۲- گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: اندومتریوز بیماری است که در آن غدد و استرومای اندومتر در خارج از رحم یافت می‌شود. بیماری معمولاً در سن باروری زنان و در مناطق تحتانی لگن ایجاد می‌شود. به همین دلیل اکثر محققین فرضیه کاشته شدن نابجای بافت اندومتر، به دنبال برگشت خون قاعدگی از لوله‌ها به لگن را برای توضیح علت آن مطرح کرده‌اند. با اینحال از آنجا که بیماری به طور نادر در مردان، دختران قبل از قاعدگی، یا در مناطق غیرمعمول بدن یافت شده است سایر فرضیه‌ها مانند متاپلازی اپیتلیوم سلومیک نیز مطرح شده است؛ اما از آنجا که اینگونه موارد بسیار نادر هستند، این فرضیه‌ها به طور کامل مورد قبول واقع نشده‌اند. این مقاله گزارش یک مورد اندومتریوز لگنی در بیمار مبتلا به آمنوره اولیه است که با هدف تأیید فرضیه متاپلازی سلومیک یا تئوری القاء گزارش شده است.

معرفی مورد: بیمار دختر ۱۹ ساله‌ای بود که با شکایت آمنوره اولیه و توده شکمی مراجعه کرده بود. او با دریافت ترکیب استروژن و پروژسترون قاعده نشده بود. همچنین وی ۱۰ سال قبل به دلیل سل روده تحت عمل جراحی قرار گرفته بود که می‌توانست توجیه‌کننده آمنوره وی باشد. در معاینه، رشد موهای جنسی، پستانها و سیستم تناسلی خارجی طبیعی بود. از طرف دیگر در لمس شکم یک توده بزرگ لگنی تا حد ناف لمس می‌شد که در IVP سبب فشار دو طرفه بر حالبها شده بود. به دنبال عمل جراحی یک توده چسبنده بزرگ در سمت راست رحم مشاهده شد که قابل افتراق از آدنکس راست و رحم نبود. توده حذف شده و عدم انسداد سیستم خروجی از طریق رحم اثبات شد. توده حاوی مایع شکلاتی رنگی بود که آندومتریوما و یا لوب فرعی رحم همراه با هماتومترا را مطرح می‌کرد. در بررسی آسیب‌شناسی وجود آندومتریوما همراه با لوله فالوپ گزارش شد.

نتیجه‌گیری: این گزارش نشان می‌دهد که اندومتریوز در دختر مبتلا به آمنوره اولیه و عدم انسداد سیستم خروجی قویاً مطرح‌کننده این مسئله است که بیماری می‌تواند از طرق دیگری به جز کاشته شدن نابجای اندومتر ایجاد شود. بعضی از این فرضیه‌ها متاپلازی سلومیک و تئوری القاء می‌باشند.

کلید واژگان: آمنوره، اندومتریوز، آندومتریوما، توده لگنی، رحم، گزارش مورد، متاپلازی، ناباروری.

* **مسئول مکاتبه:** دکتر لیلی حفیظی، دفتر گروه زنان و مامایی، بخش زنان، بیمارستان امام رضا (ع)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران.

پست الکترونیک: hafizil@mums.ac.ir

دریافت: ۸۷/۱۲/۱۲ پذیرش: ۸۷/۲/۱۹