

بررسی اپیدمیولوژیک بیماران مراجعه کننده با کولیت میکروسکوپیک به یک مرکز درمانی دانشگاهی

دکتر فرید آزموده اردلان^{۱*}، دکتر ناصر ابراهیمی دریانی^۲، دکتر بابک حق پناه^۳، دکتر محمد بشاشتی^۲،

دکتر علی اسد هشترویدی^۳، دکتر علیرضا معیری^۳

^۱ استادیار، بخش پاتولوژی، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ استاد، بخش گوارش، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۳ پژوهشگر، بخش گوارش، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

خلاصه

مقدمه

کولیت میکروسکوپیک شامل دو بیماری التهابی روده با منشأ ناشناخته می‌باشد: کولیت لنفوسیتیک و کولیت کلاژنی. با توجه به طبیعی بودن نمای ظاهری کولون در این بیماران، شک بالینی و نمونه‌برداری از بافت روده حین کولونوسکوپی جهت تشخیص این بیماری ضروری است.

مواد و روشها

در این مطالعه گذشته‌نگر، به بررسی توصیفی خصوصیات اپیدمیولوژیک، بالینی و پاراکلینیکی بیماران مبتلا به کولیت میکروسکوپیک در یک مرکز دانشگاهی واقع در شهر تهران، که از ابتدای سال ۱۳۸۱ تا پایان اردیبهشت ماه ۱۳۸۲ مراجعه کرده بودند، پرداخته شد.

نتایج

در این مقطع ۱۲ بیمار مبتلا به کولیت میکروسکوپیک (۳ نفر کولیت کلاژنی، و ۹ نفر کولیت لنفوسیتیک) در این مرکز تشخیص داده شدند. اکثریت این بیماران مؤنث بودند (۱۱ نفر- ۹۲٪). میانگین سنی بیماران حین تشخیص بیماری $47/6 \pm 18/1$ سال بود. میانگین زمان بروز علائم تا تشخیص بیماری ۸ سال (۲ ماه تا ۲۷ سال) به دست آمد. شایعترین شکایت اسهال بود که در تمامی بیماران وجود داشت. تظاهرات بالینی اکثر بیماران به صورت مزمن متناوب بود (۶ نفر- ۵۰٪). از لحاظ وجود بیماریهای همراه، یک مورد بیمار مبتلا به هیپرتیروئیدی، یک مورد مبتلا به گاستریت آتروفیک و یک مورد مبتلا به دیابت نوع ۱ مشاهده شد. در پیگیری به عمل آمده در طول دو سال پس از شروع درمان، هیچ‌گونه علائمی به نفع عود بیماری مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری

این بیماری اکثراً توسط پزشکان به فراموشی سپرده می‌شود و گاهی بیمار با تشخیص سندرم روده تحریک‌پذیر تحت مداوا قرار می‌گیرد. بنابراین تشخیص آن محتاج ضریب بالای شک بالینی پزشک در زمینه اسهال آبکی مزمن و نمای ماکروسکوپیک طبیعی در کولونوسکوپی است. گوارش، ۱۳۸۳؛ سال نهم: ۹۵-۱۰۰

واژه‌های کلیدی: کولیت میکروسکوپیک، اسهال مزمن، بیماری التهابی روده

مقدمه

کولیت میکروسکوپیک از شایعترین تشخیصهای افتراقی اسهال آبکی مزمن در مراکز فوق تخصصی است، که بالغ بر ۱۵ درصد موارد

* نویسنده مسئول: دکتر فرید آزموده اردلان- تهران، بلوار کشاورز،

بیمارستان امام خمینی، بخش پاتولوژی

تلفن: ۹۱۹۲۴۰۳ نمابر: ۸۷۹۹۸۴۰

E-mail: azmoudeh@sina.tums.ac.ir

اسهال مزمن را به خود اختصاص می‌دهد^(۱). اولین بار Lindstorm در سال ۱۹۷۶ از نام کولیت کلاژنی برای توصیف بیماری یک خانم ۴۸ ساله با سابقه اسهال مزمن، نمای ماکروسکوپیک طبیعی در کولونوسکوپی و نمای میکروسکوپیک نشان‌دهنده افزایش غیرطبیعی باندهای کلاژنی در زیرمخاط ضخیم شده استفاده کرد^(۲). از آن زمان تاکنون صدها مورد از این بیماری گزارش شده است. واژه کولیت لنفوسیتیک نیز در سال ۱۹۸۹ توسط دکتر Lazenby و همکاران معرفی شد^(۳). آنها بیمارانی را توصیف کردند که با وجود تظاهرات