

استئاتوهپاتیت غیرالکلی با نمای توده‌های متاستاتیک کبد

دکتر سپیده حق‌ازلی^۱، دکتر بهرام مهرتاش^۲، نسترن مؤمنی^۳، دکتر مهرداد حق‌ازلی^۴

^۱ استادیار، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

^۲ استادیار، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

^۳ دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

^۴ دستیار فوق تخصصی گوارش، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

زمینه و هدف

استئاتوهپاتیت غیرالکلی (NASH)* یک شکل از هپاتیت مزمن است. دژ نراسیون چربی ممکن است تمام کبد یا قسمتهایی از آن را فرا گیرد که در این گزارش به موردی از آن اشاره می‌شود.

گزارش مورد

بیمار خانم ۴۱ ساله‌ای است که به علت دیابت، تب $38/5^{\circ}\text{C}$ ، اسهال و استفراغ و درد پهلوئی راست در بخش داخلی بیمارستان بوعلی قزوین بستری شد. بیمار پس از آزمایش‌های اولیه با تشخیص پیلونفریت تحت در مان آنتی بیوتیکی قرار گرفت. از بیمار سونوگرافی کبد و کلیه به عمل آمد که نشان دهنده توده‌های متعدد کبدی بودند. در سی تی اسکن شکم با ماده حاجب، ضایعات متعدد هیپودنس در کبد مشاهده شد. بیوپسی کبد زیر هدایت سونوگرافی انجام گرفت. در بیوپسی کبد تغییرات ماکروویکولر چربی مشاهده شد و با تأیید مجدد اثری از بافت بدخیم دیده نشد. بیمار تحت درمان دیابت قرار گرفت.

نتیجه‌گیری

ارتشاح کانونی چربی با متاستاز کبدی در سی تی اسکن ممکن است اشتباه شود. نمای سی تی اسکن غیر کروی، بدون اثرات فشاری و دانسیته آن شبیه آب است. بیوپسی کبد در این موارد کمک‌کننده است.

کلید واژه: استئاتوهپاتیت غیرالکلی، توده کبدی، قزوین، ایران

گوارش / دوره ۱۰، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۴، ۱۵۳-۱۵۵

گزارش مورد

بیمار خانم ۴۱ ساله‌ای است که به علت دیابت، تب $38/5^{\circ}\text{C}$ ، اسهال و استفراغ و درد پهلوئی راست در بخش داخلی بیمارستان بوعلی قزوین بستری شد. در معاینه شکم بیمار نکته‌ای یافت نشد. بیمار پس از آزمایش‌های اولیه با تشخیص پیلونفریت تحت در مان آنتی بیوتیکی قرار گرفت. آزمایش‌های بیمار به شرح زیر می‌باشد:

گلبول سفید (WBC): ۱۰۵۰۰ کشت خون: E-Coli

هموگلوبین (Hb): ۱۱/۶ آلانین آمینوترانسفراز (ALT): ۶۲ (۴۰)

پلاکت (PLT): ۲۳۰۰۰۰ آسپارات آمینوترانسفراز (AST): ۵۴ (۴۰)

قند ناشتا (FBS): ۱۷۳ آلکان فسفاتاز (ALP): ۳۷۸ (۳۰۶)

آزمایش کامل ادرار (U/A): گلبول سفید و سلول چرکی: فراوان

زمینه و هدف

استئاتوهپاتیت غیرالکلی (NASH) یک شکل از هپاتیت مزمن است که نمای بافت‌شناسی آن مشابه بیماری کبدی به علت الکل است ولی بیماران الکل زیادی مصرف نمی‌کنند. (۱)، دژ نراسیون چربی ممکن است تمام کبد یا قسمتهایی از آن را فرا گیرد. (۲)

از عوامل مهم اپیدمیولوژی یک مؤنث بودن می‌باشد. همراهی دیابت و NASH نیز مورد توجه است و بسیاری از بیماران کلسترول یا تری‌گلیسرید بالایی دارند. اکثر بیماران بدون علامت می‌باشند و در معاینه ممکن است بزرگی کبد داشته باشند. (۳)

نویسنده مسئول: قزوین، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، بیمارستان بوعلی، بخش داخلی

تلفن: ۰۲۸۱-۳۳۲۶۰۳۲، نمابر: ۰۲۱-۸۸۰۱۲۹۹۲

E-mail: sephagh@ams.ac.ir

* Non-Alcoholic Steatohepatitis