

گزارش یک مورد مری فندق شکن با دیورتیکول های متعدد مری

دکتر جواد میکائیلی^۱

^۱ استاد، مرکز تحقیقات بیماری های گوارش و کبد، بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

چکیده

دیورتیکول های متعدد مری یک یافته نادر بوده و ممکن است در سیر اختلالات حرکتی مری دیده شود. در گزارش حاضر مرد ۴۵ ساله ای را که از بیست سال پیش به طور متناوب درد قفسه سینه و دیسفاژی داشته و این علائم در طول شش ماه اخیر تشدید پیدا کرده است را معرفی کرده ایم. در رادیوگرافی مری با باریوم و آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی، دیورتیکول های متعدد در طول مری مشاهده شد و مانومتری مری انقباضات پر ایستالتیک با ارتفاع بالا (بیش از ۱۸۰ میلی متر جیوه) را نشان داد که تأیید کننده مری فندق شکن (Nutcracker Esophagus) بود. **کلیدواژه:** دیسفاژی، مری فندق شکن، دیورتیکول های مری

گوارش / دوره ۱۳، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۷، ۲۴۹-۲۵۲

زمینه و هدف

بیماری های حرکتی مری که با افزایش و تشدید انقباضات مری همراه است و به عنوان hypermotility disorders یا اختلالات اسپاستیک مری نامیده می شوند اتیولوژی ناشناخته ای داشته و تشخیص آنها عمدتاً از طریق مانومتری صورت می گیرد. این اختلالات اگر چه در سنین مختلف تشخیص داده می شوند ولی سن متوسط بروز آنها حدود ۴۰ سال است. (۱) درد قفسه سینه در ۸۰ تا ۹۰٪ و دیسفاژی متناوب در ۳۰ تا ۶۰ درصد این بیماران وجود دارد. (۲)، و ممکن است دیورتیکول های مری نیز در این بیماران دیده شود ولی دیورتیکول های متعدد مری نادر است. (۳) Nutcracker Esophagus یا مری فندق شکن یکی از اختلالات اسپاستیک مری است. در این جا بیمار ۴۵ ساله ای را که مری فندق شکن داشته و علاوه بر درد قفسه سینه و دیسفاژی متناوب دیورتیکول های متعدد مری نیز پیدا کرده است را معرفی می کنیم.

شرح مورد

بیمار مرد ۴۵ ساله ای است که با درد قفسه سینه و دیسفاژی متناوب مراجعه کرده است. علائم بیمار از ۲۰ سال پیش به طور متناوب ادامه داشته و در ۶ ماه اخیر تشدید پیدا کرده به طوری که به تازگی در اغلب وعده های غذایی دیسفاژی داشته است. دیسفاژی بیشتر به جامدات بوده ولی گاهی به مایعات خنک مثل آب یخ نیز دیسفاژی داشته است. دیسفاژی به جامدات خفیف بوده و خود به خود یا با خوردن آب بر طرف شده و همراه با رگورژیتاسیون نبوده است. درد قفسه سینه نیز که بعضی روزها وجود داشته شدید نبوده و اغلب در هنگام دیسفاژی ایجاد می شود. بیمار مرد لاغر اندامی است ولی کاهش وزن اخیر را ذکر نمی کند. در معاینه فیزیکی بیمار نکته ای غیر طبیعی وجود ندارد و آزمایش های وی شامل CBC، ESR، آزمایش های کبدی، کلیوی و S/E طبیعی است. در رادیوگرافی مری با باریوم دیورتیکول های متعدد در قسمت فوقانی و میانی مشاهده می شود که تجمع باریوم در آنها وجود دارد. بیمار جهت بررسی بیشتر و انجام آندوسکوپی و مانومتری به مرکز ما ارجاع داده شد. همکاری که این بیمار را معرفی کرده بود از انجام آندوسکوپی بیمار در مطب و مرکز خود خودداری کرده بود که احتیاط وی قابل تقدیر است چون آندوسکوپی این بیماران باید با تجویز داروهای آرام بخش و با احتیاط و آرامی انجام شود تا اوغ زدن بیمار و ورود آندوسکوپ به داخل این دیورتیکول ها خطراتی مانند پرفوراسیون مری ایجاد نکند. در آندوسکوپی بیمار تعدادی دیورتیکول در قسمت فوقانی و میانی مری مشهود بود. در

نویسنده مسئول: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، مرکز تحقیقات

بیماری های گوارش و کبد

تلفن و نمابر: ۰۲۱-۸۸۰۱۲۹۹۲

پست الکترونیک: mikaeili@ams.ac.ir

تاریخ دریافت: ۸۷/۶/۱۲ تاریخ اصلاح نهایی: ۸۷/۱۱/۱۳

تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۱/۱۴