

## کولیت سیتومگالوویروس با نمای آندوسکوپی مشابه کولیت پسودوممبرانو در بیماری بافت همبند

محمدرضا پاشایی<sup>۱</sup>، ناصر ابراهیمی دریانی<sup>۲</sup>، حسین اژدرکش<sup>۳</sup>، میترا عاملی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>دستیار بیماری های داخلی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۲</sup>استاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان امام خمینی (ره)، تهران، ایران

<sup>۳</sup>استادیار، دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز تحقیقات گوارش و کبد، تهران، ایران

<sup>۴</sup>استادیار، دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز تحقیقات گوارش و کبد، تهران، ایران

### چکیده

عفونت سیتومگالوویروس (CMV) می تواند موجب کولیت شود. کولیت ناشی از سیتومگالوویروس به صورت تب، کاهش وزن، بی اشتها و درد شکم تظاهر پیدا می کند. اسهال آبکی انفجاری می تواند به عنوان تنها تظاهر بیماری باشد. معمولاً تشخیص عفونت سیتومگالوویروس را نمی توان تنها براساس یافته های بالینی با اطمینان مطرح کرد، به طوری که حتی از نظر نمای آندوسکوپی می تواند کاملاً شبیه کولیت پسودوممبرانو باشد. این مقاله بیماری را با تب و اسهال آبکی معرفی می کند که به علت ابتلا به آرتریت روماتوئید تحت درمان با داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی بوده و بیشتر تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار گرفته است. در کولونوسکوپی انجام گرفته نمای کولیت پسودوممبرانو دیده شد و بیمار تحت درمان با واکوهایسین و مترونیدازول قرار گرفت ولی بهبود پیدا نکرد. در نهایت آنتی بادی علیه سیتومگالوویروس مثبت شد و توسط آنتی ژن سیتومگالوویروس، عفونت سیتومگالوویروس برای بیمار تایید شده تحت درمان قرار گرفت.

کلیدواژه: کولیت سیتومگالوویروس، کولیت پسودوممبرانو، والگانسیکلوویر

گوارش / دوره ۱۴، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۸، ۱۶۴-۱۶۹

### سابقه یا زمینه

درگیری سیستم گوارش توسط سیتومگالوویروس یکی از عوارض جدی و نادر در بیماران مبتلا به بیماری های بافت همبند است که تحت درمان با داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی قرار دارند. البته درگیری دستگاه گوارش توسط سیتومگالوویروس بیشتر در افرادی که پیوند ارگان های مختلف داشته یا مبتلا به عفونت با ویروس نقص سیستم ایمنی (HIV) \*\* هستند، مشاهده می شود (۱). روده بزرگ بعد از شبکه شایع ترین ارگان درگیر ناشی از سیتومگالوویروس در بیماران مبتلا به ایدز است (۲). درگیری دستگاه گوارش توسط سیتومگالوویروس می تواند موضعی یا منتشر باشد (۳).

نویسنده مسئول: خیابان ولی عصر، بالاتر از ظفر، نبش کوچه ناصری،

پلاک ۱۳۰، طبقه دوم

تلفن: ۸۸۷۹۳۸۹۶ - ۲۱

نمبر: ۸۸۷۹۹۸۴۰ - ۲۱

پست الکترونیک: nasere@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۸/۱۲/۴

تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۲/۵

کولیت سیتومگالوویروس به صورت تب، بی اشتها، احساس ضعف و بی حالی، کاهش وزن، درد شکم، اسهال آبکی، تهوع و استفراغ و خونریزی گوارشی می تواند تظاهر پیدا کند (۵و۴). درگیری دستگاه گوارش توسط سیتومگالوویروس براساس علایم بالینی، زخم ها و خراشیدگی های مخاطی \*\*\* در نمای آندوسکوپی، شواهد تخریب بافتی و وجود اجسام انکلیوزیونی \*\*\*\* و ویروسی در پاتولوژی می تواند تشخیص داده شود، تشخیص سریع عفونت سیتومگالوویروس با ارزیابی آنتی ژن سیتومگالوویروس و شناسایی سیتومگالوویروس در خون یا مایعات دیگر توسط واکنش زنجیره ای پلی مرز (PCR) \*\*\*\* مقدور است.

نمای آندوسکوپی کولیت سیتومگالوویروس می تواند نمای کولیت پسودوممبرانو را کاملاً تقلید کند. در این مقاله نیز یک مورد کولیت

\* Cytomegalovirus

\*\* Human immunodeficiency virus

\*\*\* Mucosal erosions

\*\*\*\* Inclusion Body

\*\*\*\*\* Polymerase Chain Reaction