



## هیدروپس جنینی: گزارش ۱۰۵ مورد کالبدشکافی

محمد حسن کریمی نژاد\*، محمد حسین بشیری

### چکیده

در سال ۱۸۹۲، دکتر بالانتین خیز عمومی (زیرانیره) زیر جلدی، همراه با تجمع آب در حفره سروزی، را با عنوان هیدروپس جنینی وارد ادبیات پزشکی کرد. حدود پنجاه سال بعد، آسیب‌شناس مشهور، پوتر<sup>۳</sup>، هیدروپس جنینی را به دو گروه ایمونولوژیک و غیرایمونولوژیک تقسیم کرد. در آن زمان بیشتر موارد هیدروپس جنینی ناشی از ناسازگاری خونی (جنین Rh+ با مادر Rh-) بود. پس از کشف ایمونوگلوبولین ضد Rh (رگام)، فراوانی گروه ایمونولوژیک به شدت کاهش یافت، تا حدی که در زمان کنونی بیش از ۹۰٪ موارد هیدروپس جنینی به علت عوامل غیرایمونولوژیک رخ می‌دهد. تعیین علت و پیشگیری از هیدروپس‌های جنینی غیرایمونولوژیک بسیار وقت‌گیر و مشکل است و در غالب موارد امکان پیشگیری وجود ندارد. در مرکز پاتولوژی و ژنتیک ما، از تیرماه ۱۳۵۹ تا اول مهرماه ۱۳۸۸، در میان ۱۴۰۲ مورد کالبدشکافی جنین و نوزاد، ۱۰۵ مورد هیدروپس جنینی دیده شد که ۷ مورد آن (۶/۱٪) را موارد ایمونولوژیک و ۶۷ مورد (۴۳/۸٪) را موارد غیرایمونولوژیک تشکیل می‌دادند. در ۳۱ مورد (۲۹/۵٪) از نمونه‌های این مرکز موفق به تعیین علت نشدیم. در ۱۲ مورد از این موارد جنین کاملاً ماسره بود و امکان بررسی ماکروسکوپی و میکروسکوپی وجود نداشت. در میان موارد غیرایمونولوژیک علل مشخص شده شامل موارد زیر بود: ناهنجاری‌های کروموزومی (۱۴ مورد)، شامل ۷ مورد نشانگان ترنر، ۴ مورد نشانگان داون و ۳ مورد از سایر اختلالات کروموزومی؛ نارسایی قلبی (۱۳ مورد)، شامل ۹ مورد آن ناهنجاری ساختاری قلب و ۴ مورد اشکال عملی قلب؛ ناهنجاری‌های متعدد مادرزادی (۱۲ مورد)؛ ناهنجاری‌های اسکلتی (۸ مورد)؛ عفونت‌های مادرزادی (۷ مورد)؛ ناهنجاری‌های دستگاه ادراری (۷ مورد)؛ اختلالات متابولیک (۵ مورد)، شامل یک مورد بیماری پمپه و ۴ مورد دیابت مادر؛ کم‌خونی (۴ مورد)؛ ناهنجاری‌های دستگاه گوارش (۲ مورد)؛ و نقص دیافراگم سمت چپ (یک مورد) (سه مورد در دو گروه بصورت مشترک تقسیم‌بندی شده‌اند). نقص پرونده‌های پزشکی مهم‌ترین عامل عدم دسترسی به علت اصلی هیدروپس جنینی به نظر می‌رسد. هم‌چنین، در مواردی که ضایعه عضوی مشخص نباشد، تعیین علت هیدروپس جنینی به تلاش و کنجکاوی پزشکان بالینی و انجام و تکمیل آزمایش‌های لازم بستگی دارد. واژه‌های کلیدی: هیدروپس جنینی؛ اریتروبلاستوز؛ خیز جفت و جنین

### مقدمه

هیدروپس<sup>۱</sup>، به معنای خیز جنینی، اولین بار توسط بالانتین<sup>۲</sup> در سال ۱۸۹۲ شرح داده شد (۱). آسیب‌شناس مشهور، پوتر<sup>۳</sup>، در سال ۱۹۴۳، تفاوت بین هیدروپس جنینی ناشی از حساسیت مادر به آنتی‌ژن RhD و هیدروپس جنینی غیرایمونولوژیک را مشخص کرد (۲). از دهه ۱۹۷۰، با استفاده به‌موقع از ایمونوگلوبولین‌ها، فراوانی هیدروپس جنینی ناشی از

عوامل ایمونولوژیک به شدت کاهش یافته است و اکنون بیش از ۹۰٪ موارد هیدروپس جنینی از نوع غیرایمونولوژیک است (۳ و ۱).

هیدروپس حالتی است که در آن تجمع آب، دست کم در دو عضو، شامل بافت همبندی زیر جلد، بیش از ۵ میلی‌متر و یکی از فضاهای خالی سروزی، شامل فضای پلور، پریکارد یا حفره صفاق، دیده شود (۴). این حالت، بیماری خاصی نیست، بلکه مجموعه‌ای است که بر اثر بیماری‌های بسیار متعددی بروز می‌کند. لازم است علت هیدروپس جنینی پیش از اینکه جنین سقط شود یا مرگ پیرامون تولد رخ دهد، مشخص شود تا در صورت امکان درمان

\*محمد حسن کریمی نژاد، MD

تهران، شهرک قدس (غرب)، خیابان حسن سیف، کوچه چهارم،

پلاک ۱۱۴۳، مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد، نجم‌آبادی

تلفن: ۵-۸۸۲۶۳۹۵۲ / E-mail: mhkariminejad@mavara.com

1. Hydrops Fetalis

2. Ballantyne

3. Potter