

بررسی تظاهرات بیماری کاوازاکی در بیمارستان امام خمینی ارومیه

دکتر هاشم محمودزاده^۱، دکتر احمدعلی نیکی‌بخش^۲، دکتر شاه‌صنم غیبی^۳، دکتر علی آقاییارماکویی^۴

تاریخ دریافت 86/08/23 تاریخ پذیرش 87/03/29

چکیده

پیش زمینه و هدف: بیماری کاوازاکی یک واسکولیت سیستمیک است که بیشتر در کودکان کمتر از ۵ سال بروز می‌کند. مهم‌ترین عارضه این بیماری عوارض قلبی و عروقی بوده که تجویز به موقع (۱۰ روز اول بیماری) ایمونوگلوبولین وریدی می‌تواند تا حدودی مانع از عوارض قلبی و عروقی شود. با توجه به نبودن هیچ مطالعه در آذربایجان غربی، ما در این بررسی، پرونده تمام بیماران بستری در مدت ۷ سال در ارومیه را بررسی کردیم. که شامل گزارش‌های بالینی و عوارض و علایم بسیار نادر که در سایر مطالعات کشوری کمتر مطالعه شده است گزارش کرده ایم.

موارد و روش کار: در مطالعه کلیه بیماران بستری شده در بیمارستان امام خمینی ارومیه از سال ۱۳۷۸ تا ۱۳۸۴ بررسی شدند. روش بررسی گذشته نگر توصیفی براساس پرونده بود. تعداد کل بیماران ۴۲ نفر و تشخیص بیماری براساس منابع بوده است. معیارهای تشخیصی شامل تب طول کشیده بیشتر از ۵ روز و سایر علایم شامل بثورات پوستی، کونژکتیویت غیرچرکی دو طرفه، لنفادنیت گردنی، علایم مخاطی و تغییرات در اندام‌ها استوار بود. بیمارانی که معیارهای کامل را نداشتند (تب + چهار علامت بالینی) و سایر علل رد شده بودند به‌عنوان موارد آتیپیک محسوب شدند. بیماران از نظر سن، جنس و فصل بروز بیماری، علایم بالینی (ذکر شده در بالا)، آزمایشگاهی، (ESR, CRP) تعداد لکوسیت‌ها، تعداد پلاکت‌ها، ولکوسیتوری و عوارض و علایم کمتر شایع بیماری بررسی شدند. **یافته‌ها:** محدوده سنی بیماران از ۶۰ روزگی تا ۱۳ سالگی بوده که ۵۲٪ دختر و ۴۸٪ پسر بوده‌اند. بیشترین شیوع فصلی مربوط به زمستان با ۳۶٪ و پاییز با ۳۳٪ بوده است. از نظر علایم بالینی غیر از تب که در تمامی بیماران مشاهده شد، راش جلدی در ۹۳٪، آدنوپاتی شاخص گردنی در ۶۴٪ تغییرات در اندام‌ها ۶۲٪ و کونژکتیویت غیرچرکی دو طرفه در ۷۳٪ و تغییرات مخاطی دهان و لب‌ها در ۸۶٪ موارد دیده شد. عوارض قلبی در ۱۲٪ کودکان دیده شد. و ۷۸٪ کودکان لکوسیتوز داشتند و ۹۰٪ کودکان ESR بیشتر از ۵۰ mm داشتند و در این مطالعه عوارض نادر تر مثل مننژیت آسپتیک، گانگرن اندام‌ها، التهاب کیسه صفر، اوتیت میانی، هیپاتیت و نارسایی کلیه نیز گزارش شده است.

بحث: در این مطالعه مشخص شد که ضایعات جلدی به‌طور شاخصی از سایر مطالعات در بیماران ما بیشتر بوده است و همچنین عوارض قلبی به نحو چشمگیری کمتر از سایر مطالعات بوده است. همچنین در این مطالعه عوارض بسیار نادری مثل نارسایی کلیه و کار نکردن اندام‌ها گزارش شد.

کلید واژه‌ها: آتیپیک، بیماری کاوازاکی، واسکولیت، ایمونوگلوبولین وریدی

مجله پزشکی ارومیه، سال نوزدهم، شماره سوم، ص ۲۴۱-۲۳۶، پاییز ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: ارومیه، بیمارستان مطهری، تلفن: ۰۹۱۴۳۴۵۸۷۱۵

E-mail: mahmmdzadeh@rediff.com

مقدمه

به‌خصوص در شریان‌های کرونر می‌شود (۱). این سندروم برای اولین بار توسط یک دانشمند ژاپنی به همین نام در سال ۱۹۶۷ میلادی گزارش گردید (۲).

بیماری کاوازاکی یک واسکولیت شایع در دوران کودکی می‌باشد. که به‌ندرت، در بالغین دیده می‌شود. این بیماری همراه با تب بوده و باعث التهاب عروق بافت‌های بدن،

^۱ استادیار و فوق تخصص نفرولوژی اطفال دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ دانشیار و فوق تخصص نفرولوژی اطفال دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ استادیار و فوق تخصص گوارش کودکان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۴ استادیار گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه