

مقایسه روش های تصویر برداری کلیه و مجاری ادراری در کودکان با عفونت ادراری مکرر

دکتر احمدعلی نیکی بخش^۱، دکتر هاشم محمودزاده^۲، دکتر محمد کرمی یار^۳، دکتر علی غفاری^۴، دکتر زهرا یکتا^۵

چکیده

پیش زمینه و هدف: براساس مطالعات موجود عفونت ادراری در دوران کودکی از شیوع بالا و عوارض جدی به خصوص در سنین پایین برخوردار است. برای شناسایی علت زمینه ای و عوارض عفونت ادراری روی کلیه روش های تصویر برداری بسیار کمک کننده است در این مطالعه نقش اسکن DMSA (Dimercaptosuccinic acid) در شناسایی آسیب کلیه در کودکان با عفونت ادراری مکرر، مطالعه و با آنورمالیتی های قابل شناسایی با سیستوگرافی و سونوگرافی از کلیه و مجاری ادراری مورد مقایسه قرار گرفته است.

مواد و روش کار: از کودکان مراجعه کننده با عفونت ادراری مکرر سیستوگرافی - سونوگرافی و اسکن DMSA انجام و اطلاعات حاصل از آنها با یکدیگر مورد مقایسه قرار گرفته است.

یافته ها: در این بررسی ۵۸ کودک ۸۴٪ دختر و ۱۶٪ پسر مورد مطالعه قرار گرفت. میانگین سنی $5/8 \pm 2/9$ بود. در ۷۱٪ موارد اسکار قابل توجه در کلیه توسط اسکن DMSA قابل شناسایی بود. رفلکس ادرار از مثانه به حالب در ۲۹٪ موارد با استفاده از سیستوگرافی نشان داده شد. و سونوگرافی در ۲۴٪ موارد در کلیه ها و ۴۱/۷٪ در مثانه گزارش غیر طبیعی داشته است.

بحث و نتیجه گیری: انجام DMSA Scan را نباید محدود به وجود رفلکس مثانه به حالب منوط دانست و حداقل تصویر برداری از کودکان با عفونت ادراری مکرر سیستوگرافی، سونوگرافی از کلیه ها و مثانه و DMSA Scan پیشنهاد می شود.

کلمات کلیدی: عفونت ادراری مکرر، اسکن DMSA، رفلکس مثانه به حالب

ضمیمه مجله پزشکی ارومیه، سال نوزدهم، شماره دوم، ص ۵۱-۴۸، بهار ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، بخش نفرولوژی اطفال، بیمارستان امام خمینی تلفن: ۰۴۴۱-۳۴۶۱۵۲۴، ۳۴۶۹۹۳۱

Email: anikibakhsh@yahoo.com

مقدمه

اکثر مطالعات به شیوع بالای عفونت ادراری و عوارض جدی ناشی از آن به خصوص در سنین پایین اشاره دارند (۱،۴). میزان عوارض فوق به خصوص زمانی که عفونت های ادراری همراه با زمینه های مستعد کننده از قبیل رفلکس مثانه به حالب (vesicoureteric reflux) و اختلالات آناتومیک باشد بیشتر است (۱،۶). بنابراین تکرار عفونت ادراری یک پدیده خطرناک بوده و

لذا به کارگیری روش های شناسایی آسیب کلیه و زمینه های مستعد کننده عفونت ادراری مکرر یک ضرورت بسیار مهم تلقی می شود (۷،۱۳). در این راستا یافته های تصویر برداری از کلیه و مجاری ادراری شامل اسکن (Dimercaptosuccinic acid) DMSA و VCUG (Voiding cystourethrography) و USG (Ultrasonography) در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفته است.

^۱ استادیار گروه نفرولوژی اطفال دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار گروه نفرولوژی اطفال دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ استادیار گروه عفونی اطفال دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۴ استادیار گروه نفرولوژی بالغین دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۵ استادیار گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه