

گزارش یک مورد کاردیومیوپاتی رستریکتیو ثانویه به آمیلوئیدوز قلبی به صورت تنها تظاهر میلوم مولتیپل

دکتر محمد خانی *

خلاصه:

موردی که در این مقاله معرفی می‌شود خانمی است که به علت تنگی نفس و تپش قلب مراجعه کرده است. با توجه به یافته‌های بالینی و انجام اکوکاردیوگرافی و کاتتریزاسیون و آنژیوگرافی قلبی جهت ایشان تشخیص کاردیومیوپاتی رستریکتیو داده شد. برای بررسی علت کاردیومیوپاتی رستریکتیو با توجه به بعضی از یافته‌های بالینی، پاتولوژی بیوپسی رکتوم؛ آمیلوئیدوز را تأیید کرد. نظر به $ESR = 100$ ، آنمی و ضایعات punch out در رادیوگرافی جمجمه، اسپیراسیون مغز استخوان تشخیص میلوم مولتیپل را قطعی نمود.

وژاه‌های کلیدی: کاردیومیوپاتی رستریکتیو، آمیلوئیدوز، میلوم مولتیپل

مقدمه:

یکی از بیماریهایی که قلب را درگیر می‌کند کاردیومیوپاتی‌ها هستند. در بین انواع کاردیومیوپاتی‌ها نوع رستریکتیو آن نسبت به بقیه نادرتر است. علل متعددی می‌توانند منجر به کاردیومیوپاتی رستریکتیو شوند که یکی از آنان آمیلوئیدوز است (۱،۲،۳،۴) و یکی از علل نادر آمیلوئیدوز ثانویه، میلوم مولتیپل می‌باشد. موردی که در این مقاله معرفی می‌شود یک مورد کاردیومیوپاتی رستریکتیو است که به صورت تنها تظاهر بالینی میلوم مولتیپل بروز کرده است.

معرفی بیمار:

بیمار خانمی ۶۱ ساله که به علت تنگی نفس و تپش قلب مراجعه کرده است و ۲ سال قبل از مراجعه

دچار تپش قلب و تنگی نفس شده است که ۲ ماه قبل از مراجعه تشدید و یک هفته قبل از مراجعه دچار سنکوپ شده است.

سابقه هیپرتانسیون را از ۹ سال پیش ذکر می‌کند. ۱۰ سال قبل هیستروکتومی و ۷ ماه قبل آپاندکتومی در مورد ایشان انجام شده است.

در معاینه:

BP=110/90 , PR=96 regular

در پوست بیمار در ناحیه گذاشتن تراس دیوسراکوکاردیوگرافی پتشی و پورپورا وجود دارد. مخاطها آنمیک هستند. ماکروگلوپی وجود دارد.

JVP در حالت خوابیده با زاویه ۳۰ درجه تا زاویه فکی پر است. در حالت نشسته موج V برجسته؛ مشاهده