

# گزارش یک مورد سل لوزالمعده

## چکیده

مقدمه: سل یک بیماری نسبتاً شایع در کشورهای در حال توسعه می‌باشد. سل خارج ریوی محدود به لوزالمعده، بسیار کم گزارش شده است. علایمی مثل درد شکم، تب، عرق شبانه، یرقان و کاهش وزن همراه با توده لوزالمعده، بخصوص در افراد جوان، باید توجه به این بیماری را افزایش دهد.

معرفی بیمار: در این مقاله، خانم ۵۱ ساله با سابقه تب، درد اپی‌گاستر و کاهش وزن از ۲ ماه قبل از مراجعه، گزارش می‌شود که در سونوگرافی و سی‌تی اسکن شکم، توده لوزالمعده وجود داشت. پس از انجام (FNA) (needle aspiration) زیر دید مستقیم سی‌تی اسکن و جراحی، تشخیص سل لوزالمعده برای وی مطرح شد. نتیجه‌گیری: بیمار تحت درمان چهار دارویی خند سل قرار گرفت و علایم بیماری و توده لوزالمعده بهبود یافت.

کلیدواژه‌ها: ۱- سل لوزالمعده ۲- اندوسونوگرافی ۳- نمونه‌گیری با سوزن

\*دکتر سید محمد حسین هاشمی I

دکتر محمود محمدی II

دکتر فروغ السادات هاشمی III

تاریخ دریافت: ۸۵/۳/۲۸، تاریخ پذیرش: ۸۵/۸/۱۵

## مقدمه

۳۸-۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد، کاهش وزن و کاهش اشتها، به مدت ۲ ماه، مراجعه کرده بود. سابقه بیماری خاصی را مخصوصاً سل در گذشته ذکر نمی‌کرد. در معاینه فیزیکی، درد مختصر اپی‌گاستر وجود داشت، کبد، طحال و توده شکمی لمس نشد. معاینه قلب و ریه‌ها طبیعی بود.

آزمایشات انجام شده به شرح زیر بود:

WBC: ۸۳۰۰	Bili: ۰/۰۸	نوتروفیل: ۷۰٪
Hb: ۱۲/۵	AST: ۵۱	لنفوسيت: ۲۸٪
HCT: ۴۱/۵	ALT: ۶۸	منوسیت: ۲٪
ESR: ۸۰	ALP: ۳۱۰	(حداکثر طبیعی ۲۹۰)

رادیوگرافی سینه، طبیعی بود.  
تست PPD، به اندازه ۱۷ میلی‌متر(مثبت) و تست HIV، منفی بود.

سل شکمی بدون آلوگی ریوی، می‌تواند از مری تا ناحیه مقعد، بخصوص پریتوئن، کبد، طحال، روده کوچک ناحیه انتهایی (ترمینال ایلئوم و دریچه ایلئوسکال) و غدد لنفاوی مزانتریک را گرفتار کند.<sup>(۱-۲)</sup>

سل لوزالمعده، بسیار کم می‌باشد و تشخیص آن، بخصوص وقتی محدود به لوزالمعده باشد، توجه کامل می‌خواهد و اغلب، با سرطان لوزالمعده، آبسه، کیست و پانکراتیت مزمن اشتباہ می‌شود. در این گزارش، بیماری، با سل لوزالمعده که به صورت توده‌ای در ناحیه سر و قسمتی از تنہ لوزالمعده همراه با گرفتاری غدد لنفاوی مجاور در سونوگرافی و سی‌تی اسکن، مراجعه کرده بود، معرفی می‌شود.<sup>(۳-۵)</sup>

## معرفی بیمار

بیمار خانم ۵۱ ساله‌ای بود که به علت درد اپی‌گاستر، تب

در سونوگرافی شکم، توده هیپوکو در ناحیه سر پانکراس مشاهده شد و کبد و طحال در حد طبیعی بودند.

I) استادیار و فوق‌تخصص بیماری‌های دستگاه گوارش، کبد و مجاری صفراوی، بیمارستان فیروزگر، میدان ولی‌عصر، خیابان ولدی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (مؤلف مسؤول).

II) استادیار و متخصص جراحی عمومی، بیمارستان فیروزگر، میدان ولی‌عصر، خیابان ولدی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

III) استادیار و متخصص آسیب‌شناسی، بیمارستان فیروزگر، میدان ولی‌عصر، خیابان ولدی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.