

# معرفی یک مورد آبسه پانکراس در کودک تحت دیالیز صفاقی مزمن

## چکیده

مقدمه: پانکراتیت در کودکان شایع نیست. نارسایی مزمن کلیه، همودیالیز و دیالیز صفاقی مزمن، بروز پانکراتیت را افزایش می‌دهند. نکروز، سودوکسیست و آبسه پانکراس، از عوارض پانکراتیت می‌باشند.

معرفی بیمار: بیمار، دختر ۵ ساله مبتلا به نارسایی شدید کلیه در زمینه فوکل سگمنتال گلوپرولو اسکروزیس بود که از سن ۳ سالگی تحت درمان با دیالیز صفاقی مزمن بود و به علت درد شکم بستری شده بود. درد متناوب از ۴ ماه قبل شروع شده بود و با گذشت زمان، شدت آن افزایش یافته بود. بیمار کاشکسی شدید و افت فشار خون داشت. در بررسی آزمایشگاهی، کدورت مکرر مایع پریتون با کشت منفی مایع دیالیز صفاقی و افزایش مختصر آمیلاز سرم گزارش شد. سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن و MRI شکم، کیست پانکراس را مطرح کردند. در حین عمل جراحی یک سودوکسیست عفونی پانکراس، مشاهده و تخلیه شد. بیمار تحت درمان حمایتی و آنتی‌بیوتیکی قرار گرفت، ولی پس از ۲ هفته علی‌رغم بهبودی حال عمومی، بیمار با تابلوی مجدد سپسیس و از کار افتادن ارگان‌های بدن، فوت نمود.

نتیجه‌گیری: در کودکان تحت دیالیز صفاقی مزمن با اختلال وزن‌گیری، دردهای شکمی و کدورت مایع دیالیز، باید به پانکراتیت و عوارض آن اندیشید، همچنین بررسی عملکرد پانکراس و سونوگرافی پانکراس توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ۱- آبسه پانکراس ۲- سودوکسیست پانکراس ۳- دیالیز صفاقی مزمن ۴- استافیلوکوک اپیدرمیدیس ۵- پانکراتیت مزمن

\*دکتر نکیسا هومن I

دکتر سیدجواد نصیری II

دکتر پروین علی‌پور III

دکتر میترا مهرآرما IV

دکتر الهام طلاچیان V

دکتر خدیجه محلوجی VI

دکتر حسن اتوکش VII

دکتر رزیتا حسینی شمس‌آبادی VIII

دکتر محمد فیصل ناجی‌العنقره IX

تاریخ دریافت: ۸۵/۳/۲۳، تاریخ پذیرش: ۸۵/۶/۱۹

## مقدمه

پانکراتیت در کودکان شایع نیست<sup>(۱)</sup> و ثانویه به علل متابولیک، توکسیک، بیماری‌های ژنتیکی و اتوایمون و انسداد مجاری پانکراسی رخ می‌دهد.<sup>(۲ و ۳)</sup> نارسایی مزمن کلیه، همودیالیز و دیالیز صفاقی مزمن

(Continuous ambulatory peritoneal dialysis=CAPD)، بروز پانکراتیت و اختلال عملکرد پانکراس را افزایش می‌دهند.<sup>(۴-۶)</sup> شیوع پانکراتیت حاد در بیماران تحت دیالیز صفاقی مزمن، ۰/۱۶-۴/۳ در هر صد درمان در سال گزارش

(I) استادیار و فوق‌تخصص نفرولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران(\*) مؤلف مسؤول).

(II) استادیار و فوق‌تخصص جراحی کودکان، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(III) دانشیار و متخصص رادیولوژی، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(IV) استادیار و متخصص پاتولوژی، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(V) استادیار و فوق‌تخصص گوارش کودکان، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(VI) استاد و فوق‌تخصص عفونی کودکان، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(VII) دانشیار و فوق‌تخصص نفرولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(VIII) دستیار فوق‌تخصصی نفرولوژی کودکان، بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع)، بزرگراه مدرس، خیابان وحید دستگردی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(IX) پزشک عمومی.