

بررسی تغییرات آسیب‌شناسی پانکراس در هیپوگلیسمی ناشی از افزایش انسولین در دوران نوزادی

چکیده

هیپرانسولینی مسئول حدود ۵۵٪ تمام موارد هیپوگلیسمی در کودکان زیر ۱ سال است. در این مطالعه پانکراس ۸ کودک که با هیپوگلیسمی دوران نوزادی ناشی از افزایش انسولین (HHI) در ۱۰ سال گذشته، در بیمارستان حضرت علی‌اصغر(ع) تحت پانکراتکتومی قرار گرفته بودند، با استفاده از روش‌های هیستوشیمیایی و اندازه‌گیری‌های مورفومتریک بررسی شد. سن کودکان بین ۳ تا ۱۳ ماه بود و در تمام آن‌ها بیماری همراه با تشنج، تست گلوکاگون مثبت و نسبت سطح سرمی انسولین به گلوکاگون بالا بوده است هیچ یک از بیماران به درمان طبی (دیازوکساید، سوماتواستاتین یا هیدروکورتیزون) پاسخ نداده بودند. برش‌های تهیه شده از پانکراس بیماران و موارد شاهد با توجه به گسترش جزایر و بررسی‌های کمی اندازه جزایر و سطح کلی اشغال شده توسط بافت اندوکرین مورد بازبینی قرار گرفت. چهار بیمار هیپرپلازی منتشر سلول جزیره‌ای و سایر بیماران به ترتیب هیپرپلازی کانونی، دیسپلازی سلول جزیره‌ای، آدنوم سلول جزیره‌ای و پانکراس طبیعی داشتند. رنگ‌آمیزی ایمونوهیستوشیمی می‌تواند تغییرات اندک در ساختمان جزایر یا افزایش سلول‌های بتا را به خوبی نشان دهد. برش‌های انجمادی در طی جراحی نیز می‌توانند به تمایز آسیب‌شناسی این بیماری کمک کند.

*دکتر میترا مهرآزما I

دکتر شکرآ... یوسفی II

کلیدواژه‌ها: ۱- هیپرانسولینی ۲- هیپوگلیسمی ۳- پانکراس ۴- سلول جزیره‌ای ۵- هیپرپلازی

مقدمه

در کودکان بیمار، غلظت انسولین پلاسما در زمان هیپوگلیسمی معمولاً بیش از ۱۰-۵ میکروواحد در میلی‌لیتر و نسبت انسولین به گلوکز بیش‌تر یا مساوی ۰/۴ می‌باشد و میزان کتون پلاسما و اسیدهای چرب آزاد پایین است (۲). این بیماری از نظر بالینی، بیوشیمیایی و ژنتیک مولکولی به ۳ گروه تقسیم می‌شود. نوع اتوزوم مغلوب، شدید بوده و در ابتدای نوزادی ظاهر می‌گردد و علت آن

هیپوگلیسمی پایدار نوزادی به علت هیپرانسولینیسم (PNHH) یک اختلال ناشایع است که عامل حدود ۵۰٪ از موارد هیپوگلیسمی پایدار در ابتدای دوران نوزادی می‌باشد. از آن جا که هیپوگلیسمی شدید طول کشیده می‌تواند سبب ایجاد آسیب عصبی و قلبی شود، تشخیص به موقع و درمان جراحی مناسب برای جلوگیری از این عوارض ضروری می‌باشد (۱).

این مقاله در ششمین کنگره آسیب‌شناسی در تهران سال ۱۳۸۱ ارائه شده است.

(I) استادیار آسیب‌شناسی، بیمارستان کودکان حضرت علی‌اصغر(ع)، خیابان ظفر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسئول).

(II) استادیار آسیب‌شناسی، بیمارستان کودکان حضرت علی‌اصغر(ع)، خیابان ظفر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.