

ژنیکوماستی و بازنگری الگوریتم تشخیصی

چکیده

زمینه و هدف: ژنیکوماستی یا بزرگی خوش‌خیم غدد پستان در جنس مذکر، در هر سنی ممکن است بروز کند و علل مختلفی در آن نقش دارند. چالش مهم در این بیماران، کشف تومورهای مخفی مونث ساز بیضه یا غدد فوق‌کلیوی است که می‌تواند یک علت خطرناک و بالقوه قابل درمان در این بیماران باشد. در این مطالعه پس از بررسی ۶۲ بیمار مبتلا به ژنیکوماستی، الگوریتم جدیدی برای بررسی این دسته از بیماران پیشنهاد شده است.

روش بررسی: در یک مطالعه از نوع سری (case-Series)، از موارد تمام بیمارانی که با تشخیص ژنیکوماستی بین سالهای ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۲ در بخشهای جراحی عمومی بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران، بستری و تحت ارزیابی و درمان جراحی قرار گرفته‌اند، وارد شدند. اطلاعات لازم شامل شرح حال، معاینه فیزیکی، نتیجه آزمایشات، گزارش سونوگرافی بیضه و آدرنال، تصویربرداری پستان و گزارش عمل جراحی و آسیب‌شناسی مورد بررسی قرار گرفتند. گزارش آسیب‌شناسی به عنوان تایید تشخیص بالینی مد نظر قرار گرفت. در تمامی این بیماران سونوگرافی بیضه و آدرنال نیز انجام شد.

یافته‌ها: از مجموع ۶۹ بیمار، ۷ بیمار به دلیل ناکامل بودن اطلاعات، از مطالعه حذف شدند و ۶۲ بیمار، مورد بررسی نهایی قرار گرفتند. میانگین سن بیماران، $30/35 \pm 14/06$ سال و میانگین مدت ابتلا، $42/83 \pm 27/77$ ماه بود. ۴۲ بیمار (۶۸٪) به ژنیکوماستی اولیه یا ایدیوپاتیک و ۲۰ بیمار (۳۲٪) به ژنیکوماستی ثانویه مبتلا بودند. در یک بیمار، تستوسترون پایین سرم، LH (Luteinizing hormone) نرمال و پرولاکتین بالا مشخص شد و در این بیمار پس از بررسی‌های بیشتر، هیپرپرولاکتینمی ایدیوپاتیک تشخیص داده شد. بجز ۲ مورد واریکوسل خفیف، در سونوگرافی بیضه و آدرنال هیچ یک از بیماران، یافته غیرطبیعی گزارش نشد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه با ارایه الگویی جدید برای ارزیابی بیماران مبتلا به ژنیکوماستی، سعی در کم کردن هزینه‌های درمانی دارد و جا دارد تا در مطالعات بعدی به مقایسه این روش با روش جاری و توصیه شده پرداخته شود.

کلیدواژه‌ها: ۱- الگوریتم ۲- تشخیص ۳- ژنیکوماستی

*دکتر سیدمهدی جلالی I

دکتر مظفر حیدری II

تاریخ دریافت: ۸۴/۲/۱۹، تاریخ پذیرش: ۸۴/۵/۱۱

مقدمه

با این حال در ۶۰-۵۰٪ موارد، علت واضحی برای آن پیدا نمی‌شود.^(۱)

نگرانی اصلی در این دسته از بیماران، تومورهای مخفی بیضه و یا غدد فوق کلیوی است که می‌تواند یک علت

ژنیکوماستی یا بزرگی خوش‌خیم پستان در جنس مذکر، می‌تواند ناشی از یک پدیده فیزیولوژیک یا همراه با یک بیماری زمینه‌ای جدی باشد.^(۱) شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق، اغلب در شناسایی علت ژنیکوماستی کمک کننده است؛

I) استادیار و متخصص جراحی عمومی، مجتمع بیمارستانی امام‌خیمینی(ره)، بیمارستان ولی‌عصر، خیابان باقرخان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

II) متخصص جراحی عمومی.