

بررسی ارتباط بین کله‌سیستیت مزمن با هلیکوباکتر پیلوری در نمونه‌های جراحی شده کیسه صفرا

چکیده

هلیکوباکتر پیلوری باسیل متحرک، گرم منفی، کاتالاز مثبت، اکسیداز مثبت و اوره‌از مثبت است که در اتمسفر ۱۰-۵٪ زندگی می‌کند. برای تشخیص هلیکوباکتر پیلوری روشهای تشخیصی زیادی با میزان اختصاصی بودن و حساسیت مختلف وجود دارد که بعضی بدون نیاز به آندوسکوپی و بعضی نیازمند آندوسکوپی هستند و از بین آنها بررسی هیستولوژی و جستجوی هلیکوباکتر پیلوری در نمونه بافتی به وسیله رنگ‌آمیزیهای اختصاصی، بهترین روش می‌باشد. در برخی از مقالات احتمال ارتباط بین هلیکوباکتر پیلوری و کله‌سیستیت مزمن که خود زمینه‌ساز کانسر کیسه صفرا می‌باشد مطرح شده است. در صورت اثبات این ارتباط و در نتیجه تغییر درمان کله‌سیستیت مزمن از جراحی به درمان مدیکال، می‌توان از هزاران مورد کله‌سیستکتومی در سال که به جهت جلوگیری از کانسر کیسه صفرا انجام می‌شود، جلوگیری به عمل آورد. ما در این مطالعه ۱۰۰ کیسه صفرا را در بیمارانی که با تشخیص کله‌سیستیت مزمن تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند ارزیابی کردیم. بدین ترتیب که ابتدا کیسه از نظر وجود یا عدم وجود سنگ بررسی می‌شد سپس قطعات کوچکی از ۳ قسمت تنه، فوندوس و گردن آن برداشته شده و طی مراحل خاصی، برشهای کوچک میکرونی از آن تهیه می‌گردید و پس از رنگ‌آمیزی گیمسا و همتاکسیلین - ائوزین بطور جداگانه، در زیر میکروسکوپ با عدسی‌های ۴۰ و ۱۰۰ از نظر وجود هلیکوباکتر پیلوری بررسی می‌شد که از ۱۰۰ نمونه بافتی در هیچ موردی ارگاناسمی شبیه به هلیکوباکتر پیدا نشد. با توجه به نتایج کاملاً منفی ما و نتایج مثبت بسیار کم دو مطالعه جداگانه در کشور چین و مکزیک و با توجه به این مطلب که در آزمایشگاه تنها ۳٪ هلیکوباکتر پیلوری‌ها در حضور صفرا زنده می‌مانند به نظر می‌رسد که رابطه معنی‌داری بین وجود هلیکوباکتر پیلوری و کله‌سیستیت مزمن وجود نداشته باشد. با وجود این تأیید کامل این مطلب نیازمند مطالعه موارد بیشتر در مناطق مختلف می‌باشد.

دکتر فروغ هاشمی I

*دکتر صدیقه علمدار II

کلیدواژه‌ها: ۱ - کله‌سیستیت مزمن ۲ - هلیکوباکتر پیلوری ۳ - تشخیص آزمایشگاهی

مقدمه

صفرا جلوگیری شود. این عمل برای بیماری شایعی مثل سنگهای صفراوی غیر عاقلانه بوده و تعداد کله‌سیستکتومی‌های غیر ضروری را به میزان زیادی افزایش می‌دهد. در مطالعه انجام شده در کشور چین که در آن ریسک کانسر کیسه صفرا بالا می‌باشد،

از آنجا که کله‌سیستیت مزمن شایعترین بیماری کیسه صفرا می‌باشد و نقش آن به عنوان زمینه‌ساز آدنوکارسینوم کیسه صفرا به اثبات رسیده است (۱) لذا در تمام بیماران مبتلا به کله‌سیستیت مزمن، کله‌سیستکتومی انجام می‌شود تا از این طریق از ابتلا به کارسینوم کیسه

این مقاله خلاصه‌ایست از پایان نامه دکتر صدیقه علمدار جهت دریافت مدرک دکترای تخصصی پاتولوژی به راهنمایی خانم دکتر فروغ هاشمی، سال ۱۳۸۱.

(I) استادیار گروه آسیب‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

(II) دستیار آسیب‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)