

استئوسارکومای لگن با ظاهر اولیه ادم اندام تحتانی

(گزارش یک مورد)

دکتر خدامراد جمشیدی^(۱)، دکتر سید حمیدرضا مدرس‌نژاد^(۲)

Presentation of Pelvis Osteosarcoma with Lower Limb Edema

(Report of One Case)

Khodamorad Jamshidi, MD; Seyed Hamidreza Modarresnejad, MD

Iran University of Medical Sciences»

خلاصه

استئوسارکومای لگن هنوز یکی از موارد بحث برانگیز در ارتوپدی است. فاصله زمانی بین اولین علایم تشخیص و درمان در استئوسارکوما طولانی است. اولین نشانه استئوسارکوما درد و شایع‌ترین علامت بالینی آن توode قابل لمس است. در این بین ادم اولیه اندام به‌واسطه استئوسارکومای لگن از نوع ایترودولاری درجه پایین جزء موارد نادر است. در این گزارش مرد ۱۶ ساله با ادم اندام تحتانی سمت چپ و با تشخیص استئوسارکومای ایترودولاری با درجه پایین ناحیه لگن گزارش شده است.

واژه‌های کلیدی: استئوسارکوما، اندام تحتانی، پلویس، ادم

Abstract

Osteosarcoma is the most common primary malignant tumor of bone. The time between the first symptoms and diagnosis is often very long. Pain is the first symptom. The most common symptom is palpable mass. Lower extremity edema as the first symptom of pelvis osteosarcoma is very rare and has not been reported before. We report the case history of a 16 year old man with left lower extremity edema with initial diagnosis of pelvic thrombophlebitis.

Key words: Osteosarcoma; Lower extremity; Pelvis; Edema

پذیرش مقاله: ۳ ماه قبل از چاپ

مراحل اصلاح و بازنگری: ۱ بار

دربافت مقاله: ۱۰ ماه قبل از چاپ

مقدمه

دیر هنگام مشخص می‌گردند. بسیاری از تومورهای استئوسارکومای لگن به‌طور ثانوی به‌دبیال بیماری پاژه یا بعد از رادیوتراپی ایجاد می‌شوند^(۵) و برداشتن آنها بدون ایجاد ناتوانی برای بیمار مشکل و تقریباً غیرممکن است^(۶). استئوسارکومای لگن حدود ۴ تا ۱۰ درصد موارد استئوسارکوما را شامل می‌شود^(۷،۸). شایع‌ترین سن شیوع استئوسارکومای لگن دهه دوم می‌باشد و دومین سن شایع دهه هشتم، به علت شیوع بیماری پاژه در این سنین است. در استخوان‌های لگن، ایلیوم شایع‌ترین استخوانی است که درگیر می‌شود^(۹)، و ساکروم یا مفصل ساکروایلیاک، استابولوم، پوبیس و ایسکیوم در رده‌های بعدی قرار دارند.

استئوسارکوما شایع‌ترین تومور بدخیم اولیه استخوان است که در ۹۰٪ موارد در استخوان‌های بلند مانند فمور و تیبیا و استخوان بازو و در ناحیه متافیز ایجاد می‌شود^(۱). محل شایع گرفتاری ۳۵٪ در دیستال فمور، ۲۰٪ در پروکسیمال تی‌بیا، ۱۰٪ در پروکسیمال استخوان بازو می‌باشد^(۲) و به ندرت دیافیز استخوان بلند را گرفتار می‌کند^(۳).

استئوسارکومای لگن تاکنون یکی از موارد بحث برانگیز در ارتوپدی می‌باشد^(۴). پیشتر تومورهای ناحیه لگن بزرگ بوده و

(۱) و (۲): ارتوپد، دانشگاه علوم پزشکی ایران
محل انجام تحقیق: تهران، بیمارستان شفایحیابیان
نشانی نویسنده را بط: تهران، بیمارستان شفایحیابیان، بخش ارتوپدی
دکتر سید حمیدرضا مدرس‌نژاد E-mail: hmodarres@yahoo.com