

آدنوم بزرگ پاراتیروئید با تظاهر اولیه درد استخوانی

دکتر محمد تقی صالحیان، دکتر سید مجتبی مهرداد، دکتر مهرداد مقیمی، دکتر محمود حسین زاده ملکی*

* گروه جراحی عروق، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

هیپرپاراتیروئیدیسم اولیه بیماری نسبتاً شایعی است، اما آدنوم بزرگ در موارد نادری دیده می‌شود. در این مقاله به گزارش یک مورد آن می‌پردازیم. خانم ۳۹ ساله‌ای با شکایت دردهای استخوانی اندام تحتانی از ۳ سال قبل مراجعه نمود. سابقه هیپوتیروئیدیسم و درمان با لووتیروکسین را از ۱۰ سال قبل داشته و در معاینه بیمار برجستگی در پل تحتانی لوب راست تیروئید قابل لمس بود. در آزمایشان بعمل آمده بیمار پتیتروئید بود. اسکن نشان دهنده آدنوم پاراتیروئید در پل تحتانی لوب راست تیروئید بود. حین عمل جراحی آدنوم $6 \times 3 \times 2$ سانتیمتری و به وزن ۲۲ گرم وجود داشت و بقیه غدد پاراتیروئید نرمال بود. گزارش آسیب شناسی آدنوم پاراتیروئید بود.

مبتلایان به آدنوم بزرگ پاراتیروئید با علائمی غیراختصاصی مراجعه می‌نمایند. جهت پیشگیری از بروز عوارض بیماری توصیه می‌شود در بیماران مشکوک علاوه بر آزمایشات مرسوم، سطح سرمی کلسیم و فسفر نیز اندازه‌گیری شود و در صورتی که افزایش کلسیم و کاهش فسفر وجود داشته باشد، بررسی سطح پاراتورمون تشخیصی خواهد بود. واژگان کلیدی: آدنوم پاراتیروئید، درد استخوانی.

مقدمه

هیپرپاراتیروئیدیسم اولیه بیماری نسبتاً شایعی است که شیوعی حدود ۲۵ درصد هزار دارد. علت این بیماری در اکثر موارد آدنوم پاراتیروئید می‌باشد (۲،۱). علائم بیماری براساس پیشینه تحقیق غیراختصاصی است از جمله تظاهرات کلینیکی این بیماری می‌توان به سنگهای کلیوی، بیماریهای استخوانی، زخمهای معده و هیپرتانسیون و سایر علایم غیراختصاصی دیگر مانند ضعف و بی حالی، تهوع و بی‌اشتهایی، کاهش تون عضلانی، علایم مغزی و ... اشاره نمود. این بیماری اغلب در دهه ۵ و ۶ زندگی بروز می‌کند (۶-۱).

در مورد معیار مشخص کردن آدنوم بزرگ در مواردی وزن بیش از ۵ گرم (۲) و در مواردی وزن بیش از ۳/۵ گرم (۶) گزارش شده است که در مقایسه با وزن نرمال غده که حدود

۰/۰۵ گرم می‌باشد، حدود ۱۰۰ برابر خواهد بود. البته در مقالات وزن بسیار بالاتر مثلاً ۹۰ گرم (۵) نیز گزارش شده است.

معرفی بیمار

خانم ۳۹ ساله‌ای با شکایت دردهای استخوانی در اندامهای تحتانی به درمانگاه بیمارستان طالقانی مراجعه نمود. بیمار سابقه شروع دردهای استخوانی ژنرالیزه به‌ویژه در اندامهای تحتانی را از ۳ سال قبل ذکر می‌کند. در این مدت از یبوست مزمن نیز رنج می‌برده است. بیمار سابقه هیپوتیروئیدیسم داشت که تحت درمان با لووتیروکسین یک عدد روزانه از ۱۰ سال قبل بود. همچنین سابقه اوتیت را در ۱۱ سال قبل ذکر می‌کند.

علائم حیاتی بیمار در زمان بستری: فشارخون $130/90$ mmHg، ضربان قلب ۸۰ در دقیقه، تعداد تنفس ۱۴ در دقیقه و درجه حرارت 37 درجه سانتیگراد.

آدرس نویسنده مسئول: تهران، ولنجک، بیمارستان آیتا... طالقانی، بخش جراحی عروق، دکتر محمد تقی صالحیان

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۱۱/۱۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۶/۱۲