

بررسی خصوصیات مبتلایان به کریپتورکیدیسم، مراجعین به بیمارستان نقوی طی سالهای ۸۱ و ۸۲

دکتر حسین محمودی^۱، دکتر مسعود بنائی^۱، مهندس سید غلامعباس موسوی^۲، محمد ارشادیان^۳

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به میزان شیوع کریپتورکیدیسم، عوارض شناخته شده آن و عدم اطلاع از وضعیت آن در منطقه، به منظور تعیین خصوصیات مبتلایان به کریپتورکیدیسم، این تحقیق روی مراجعین به بیمارستان نقوی طی سالهای ۸۱ و ۸۲ انجام گرفت. **مواد و روش‌ها:** تحقیق و طراحی مطالعه با استفاده از داده‌های موجود کلیه بیمارانی که با تشخیص کریپتورکیدیسم تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند، انجام شد. خصوصیات مورد نظر از جمله سن، سمت مبتلا، موقعیت بیضه و عوارض بیماری مشخص و ارتباط سن فرد در زمان جراحی (کمتر و بیشتر از ۵ سال) با بروز عوارض، توسط آزمون کای دو مورد قضاوت آماری قرار گرفت. **یافته‌ها:** طی مدت مورد بررسی ۵۰ بیمار واجد شرایط همراه با ۵۴ بیضه نزول نکرده وجود داشت. میانگین سن بیماران ۹ سال بود که ۵۴ درصدشان بعد از ۵ سالگی تحت درمان قرار گرفته بودند. بیضه‌های نزول نکرده ۶۶/۷ درصد در موقعیت اینگوینال، ۲۴/۱ درصد در موقعیت شکمی و ۹/۳ درصد مبتلا به آنژی بودند. ۲۳ بیمار (۴۶٪) دارای عارضه بودند که ۵۲/۲ درصد آتروفی، ۳۹/۱ درصد هرنی و ۸/۷ درصد هردو را شامل می‌شد. در موارد درمان شده بعد از ۵ سالگی، بیمارانی که دارای عارضه بودند، ۶/۱ برابر بیشتر از بیماران فاقد عارضه بودند. **نتیجه‌گیری و توصیه‌ها:** تشخیص و مراجعه دیر هنگام این بیماران جدی و نگران کننده است. با توجه به عوارض شناخته شده بیماری، بررسی علل آن را توصیه می‌نمایم.

واژگان کلیدی: کریپتورکیدیسم، اپیدمیولوژی کریپتورکیدیسم، ارکیوپکسی

۱- استادیار، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، گروه ارولوژی

۲- عضو هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، گروه آمار زیستی

۳- کارشناس پرستاری، بیمارستان نقوی

پاسخگو: دکتر حسین محمودی

کاشان، کیلومتر ۵ جاده راوند، دانشکده علوم پزشکی کاشان، گروه ارولوژی

تاریخ دریافت: ۸۴/۳/۲۵

تاریخ تایید: ۸۴/۴/۱۵

مقدمه

از جمله روشهای درمان کریپتورکیدیسم هورمون درمانی با hCG ، hMG و آگونیستهای $GnRH$ می‌باشد که با پروتوکولهای متفاوتی انجام می‌شود. پاسخ به درمان در این روش کمتر از ۳۰ درصد می‌باشد که به یکطرفه یا دوطرفه بودن بیماری و سن بیمار بستگی دارد (۷).

علیرغم آنکه جهت کاهش عوارض، عمل جراحی قبل از یکسالگی توصیه شده است اما بر اساس مطالعات انجام شده مراجعه بیماران به علل مختلف با تاخیر صورت می‌پذیرد. در مطالعه‌ای در کشور ایرلند متوسط سن بیماران عمل شده ۶/۷ سال و در کشور نیجریه ۶ سال بوده است (۱۰). از خصوصیات بیماران شامل سن مراجعه و عمل، سمت درگیر و عوارض همراه، بسته به مناطق مورد مطالعه، گزارشهای متفاوتی به دست آمده است لیکن با توجه به اینکه تاکنون مطالعه‌ای در این خصوص در منطقه کاشان انجام نشده بود، این تحقیق به منظور تعیین خصوصیات مبتلایان به کریپتورکیدیسم طی سالهای ۸۱ و ۸۲ در مراجعین به بیمارستان نقوی انجام گرفت.

کریپتورکیدیسم یا بیضه نزول نکرده یک نقص تکاملی است که در آن یک یا هردو بیضه به اسکروتوم نمی‌رسند (۱). شیوع آن در زمان تولد بین ۲ تا ۴ درصد (۲) و بعد از یک سالگی کمتر از یک درصد می‌باشد (۴ و ۳). علت عدم نزول طبیعی بیضه به طور دقیق مشخص نمی‌باشد ولیکن عوامل زیر در ایجاد این اختلال مطرح می‌باشند: نقص تحریک با گنادوتروپینها، مصرف استروژن طی حاملگی، اختلال ساختمانی گوبرناکولوم، عدم تحریک نزول بیضه توسط عصب ژنیوفمورال، آنومالیهای اپیدیدیم و اختلالات جدار شکم (۱ و ۶).

کریپتورکیدیسم عوارض متعددی از جمله فتق و تورشن بیضه، ناباروری و تومور بیضه دارد. اگرچه شیوع ناباروری با درمان مناسب احتمالاً کاهش می‌یابد لیکن از شیوع تومور بیضه با ارکیوپکسی کاسته نمی‌شود هرچند در صورت بروز، زودتر تشخیص داده خواهد شد (۱).