

یافته های سونوگرافی داپلر وریدهای اندام تحتانی و اسکن ایزوتوپ ریه در بیماران مشکوک به آمبولی ریه

دکتر پروین شکوری^۱، دکتر محمد کاظم طرزمی^۲، دکتر خلیل انصارین^۳، دکتر مرضیه طلوع صادق زاده^۴،
دکتر مسعود ناظمیه^۵، دکتر محمد رضا غفاری^۵، دکتر سارا فرهنگ^۶

^۱ استادیار گروه رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۲ نویسنده مسئول: استادیار گروه رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: tarzamni@yahoo.com

^۳ فوق تخصص ریه، دانشیار گروه داخلی ^۴ دستیار رادیولوژی تشخیصی ^۵ فوق تخصص ریه، استادیار گروه داخلی ^۶ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: ترومبوآمبولی ریه بیماری شایعی است که تشخیص کلینیکی آن مشکل است و در صورت عدم درمان مرگ و میر بالایی دارد. الگوریتم های تشخیصی زیادی برای تشخیص ترومبوآمبولی ریه وجود دارند که از جمله به اسکن ونتیلاسیون - پرفیوژن ریه، سونوگرافی داپلر عروق اندام تحتانی و سی تی آنژیوگرافی ریه می توان اشاره کرد. در این مطالعه مقایسه نتایج اسکن ریه با سونوگرافی داپلر اندام تحتانی در بیماران مشکوک به آمبولی ریه جهت رسیدن به بهترین روش برخورد با این بیماران انجام شده است.

روش کار: ۱۲۰ بیمار مشکوک به آمبولی ریه که توسط متخصص داخلی به بخش سونوگرافی داپلر بیمارستان امام خمینی (ره) ارجاع شدند مورد بررسی قرار گرفتند. بیمارانی وارد مطالعه شدند که در فاصله زمانی ۸ ساعت بعد از شک به آمبولی ریه تحت اسکن ریه و سونوگرافی داپلر اندام تحتانی قرار گرفته بودند.

یافته ها: درصد فراوانی ترومبوز وریدهای عمقی اندام تحتانی در بیماران مشکوک به آمبولی ریه ۳۷/۵٪ بود. نتایج اسکن ونتیلاسیون - پرفیوژن در بیماران مشکوک به آمبولی ریه شامل اسکن ریه با احتمال بالا ۱۷/۵٪، اسکن ریه با احتمال متوسط ۲۷/۵٪، اسکن ریه با احتمال پایین ۴۱/۵٪ و اسکن ریه نرمال ۱۳/۵٪ بود.

در بیماران با ترومبوز وریدهای عمقی نتایج اسکن ریه شامل اسکن ریه با احتمال بالا ۲۴/۴٪، اسکن ریه با احتمال متوسط ۳۳/۳٪، اسکن ریه با احتمال پایین ۲۶/۷٪ و اسکن ریه نرمال ۱۵/۶٪ بود. متوسط سنی در بیماران با و بدون DVT به ترتیب ۱۴/۱۳ ± و ۵۲/۵۳ و ۵۶/۲۲ ± سال بود.

نتیجه گیری: بیماران مشکوک به آمبولی ریه با یک اسکن ریه نرمال نیاز به ارزیابی بیشتر عروق اندام تحتانی با سونوگرافی داپلر دارند از طرفی یک سونوگرافی داپلر نرمال عروق اندام تحتانی به معنی عدم نیاز به انجام اسکن ریه در این بیماران نیست. به عبارتی سونوگرافی داپلر و اسکن ریه، هر دو برای ارزیابی دقیق بیماران مشکوک به آمبولی ریه لازم است.

واژه های کلیدی: ترومبوز وریدهای عمقی، اسکن ونتیلاسیون پرفیوژن ریه، سونوگرافی داپلر، ترومبوآمبولی ریه

دریافت: ۸۶/۳/۱۰ پذیرش: ۸۷/۶/۱۲

مقدمه

بالای آمبولی ریه و مورتالیتیه بالای آن خصوصاً در صورت عدم تشخیص آن، نیاز به استفاده صحیح از روش های تصویربرداری برای بررسی بیماران مشکوک

ترومبوآمبولی وریدی دومین بیماری شایع قلبی عروقی پس از انفارکتوس میوکارد است [۱]. شیوع