

CASE REPORT

بیماری بهجت و ضایعه شبه تومور در مغز

دکتر حسین سلیمانی^{۱*}، دکتر محمود کریمی^۲، دکتر محمد باقر اولیاء^۳، دکتر محمدرضا جوادپور^۴

چکیده

بیماری بهجت یک بیماری مزمن است که سیستم‌های مختلف بدن را درگیر می‌کند. از نظر بالینی با آفت‌های دهان و ژنیتال، ضایعات پوستی و تظاهرات چشمی، عصبی و گوارشی بروز می‌کند. شیوع درگیری نورولوژیک در بهجت بین ۳۰-۵۳ درصد و شایع‌ترین محل درگیری ساقه مغز و گانگلیون‌های قاعده مغز است. تظاهرات شایع شامل علائم پیرامیدال، فلج اعصاب مرکزی، سندرم سودوبولبار و علائم مخچه‌ای است. درگیری نورولوژیک به صورت ضایعه شبه تومور نادر است. در این مقاله به معرفی یک مورد بیماری بهجت همراه با ضایعه شبه تومور می‌پردازیم.

بیمار آقای ۳۳ ساله‌ای است که بعد از ۲ سال از تشخیص بیماری بهجت و یک هفته قبل از بستری دچار تشدید آفت، عدم تعادل در راه رفتن و بی‌اختیاری ادرار شده بود. در MRI انجام شده ضایعه‌ای هیپردنس در مخچه و توده‌ای در بصل النخاع با اثرات فشاری گزارش شد. بیمار با تشخیص واسکولیت و ضایعه تومور مانند در زمینه بیماری بهجت تحت درمان با پالس متیل پردنیزولون و سیکلوفسفامید قرار گرفت و پس از بهبود قدرت عضلانی اندام‌ها و عملکرد اسفنگتری، با درمان نگهدارنده کورتیکواستروئید مرخص شد.

واژه‌های کلیدی: بیماری بهجت، نوروبهجت، شبه تومور

مقدمه

شایع‌ترین یافته در این بیماری آفت دهان است و پس از آن ضایعات پوستی به شکل فولیکولیت، اریتم ندوزوم و زخم ژنیتال می‌باشد (۳).

شیوع درگیری نورولوژیک در بهجت (نوروبهجت) ۳۰-۵۳ درصد و در مردان بیشتر می‌باشد (۴). درگیری سیستم اعصاب مرکزی به دو شکل پارانشیمال و غیر پارانشیمال است (۴) که درگیری پارانشیمال شامل درگیری ساقه مغز، نیمکره‌های مغز، طناب نخاعی و تظاهرات متنگوانسفالیت و درگیری غیرپارانشیمال شامل ترومبوز سینوس دورا، انسداد شریانی و آنوریسم است (۵). شایع‌ترین محل درگیری ساقه مغز و گانگلیون‌های قاعده مغز است (۶). شایع‌ترین علائم، علائم پیرامیدال، فلج اعصاب مغزی، سندرم سودوبولبار و علائم

بیماری بهجت یک بیماری مزمن با درگیری سیستم‌های مختلف است که از نظر بالینی با آفت‌های دهان و ژنیتال، ضایعات پوستی و تظاهرات چشمی، عصبی و گوارشی مشخص می‌شود (۱). بیشترین شیوع آن در ژاپن، خاورمیانه و ناحیه مدیترانه (مسیر راه ابریشم) می‌باشد (۱). سن متوسط شروع بیماری ۳۰-۲۵ سال و شیوع در زن و مرد برابر است (۱). شیوع آن در ایران ۱/۶۷ در هر صد هزار نفر و نسبت مرد به زن ۱/۱۶ است (۲).

* نویسنده مسئول: استادیار گروه روماتولوژی
تلفن: ۰۳۵۱-۸۲۲۴۰۰۰ - نمابر: ۰۳۵۱-۸۲۲۴۱۰۰ - تلفن همراه: ۰۹۱۳۱۵۴۷۷۹۵
Email: soleimani_h@ssu.ac.ir

۲- دستیار گروه داخلی

۳- دانشیار گروه داخلی؛ روماتولوژیست

۴- دستیار گروه داخلی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

تاریخ دریافت: ۱۳۸۶/۱۱/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۷/۵/۳