

گزارش مورد

نشانگان تانز-بروکز (TBS): گزارش اولین مورد نشانگان تانز-بروکز به همراه هیپرپلازی مادرزادی آدرنال

*بیتا بزرگمهر، آریانا کریمی نژاد، فربیا افروزان، واله هادوی، محمد حسن کریمی نژاد

مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد-نجم آبادی، تهران، ایران

چکیده

نشانگان تانز-بروکز (TBS) توارث اتوزومی غالب دارد و با مقعد سوراخ نشده (٪۸۲)، لاله گوش دیسپلاستیک (٪۸۸)، ناشنوایی حسی-عصبی و/یا انتقالی (٪۶۵)، انگشت شست غیرطبیعی (٪۸۹)، به صورت انگشت سه‌بندی، انگشت شست دوبخشی، پلی‌داکتیلی و هیپرپلازی انگشت شست، همراه است. ناهنجاری‌های ساختاری کلیوی، مانند کلیه اکتوپیک، کلیه پلی‌کیستیک و کلیه نعل اسپی و اشکال عملکرد کلیه، مانند بیماری مرحله نهایی کلیوی (ESRD) در ٪۲۷ موارد، ناهنجاری‌های قلبی در ٪۲۵ موارد و ناهنجاری‌های دستگاه تناسلی در ٪۳۶ موارد دیده می‌شود. عقب‌ماندگی ذهنی تهها در ۱۰٪ موارد گزارش شده است. در این مقاله، دختر ۸ ساله‌ای با لاله گوش غیرطبیعی، ناشنوایی، انگشت شست غیرطبیعی، کلیه‌های کوچک و سابقه عمل جراحی مقعد سوراخ نشده و فیستول رکتوواژینال معرفی می‌شود. وی هم‌چنین مبتلا به هیپرپلازی مادرزادی آدرنال است که با توجه به مراجعه مقالات، این اولین مورد نشانگان تانز-بروکز (TBS) است که با هیپرپلازی مادرزادی آدرنال همراه شده است. واژه‌های کلیدی: مقعد سوراخ نشده؛ ناهنجاری‌های دستگاه کلیوی-تناسلی؛ نشانگان تانز-بروکز.

معرفی مورد

مقدمه

دختر ۸ ساله‌ای برای ارزیابی ناهنجاری‌های متعدد ساختاری به مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد-نجم آبادی ارجاع شد. او تنها فرزند پدر و مادری غیرخویشاوند است و در خانواده آنها هیچ مورد مشابه دیگری دیده نشده بود. وزن زاد در هفته ۴۰ بارداری با زایمان طبیعی متولد شده بود. در بدو تولد، وزن نوزاد ۲۸۰۰ گرم، قد ۴۸ سانتی‌متر و دور سر ۳۳ سانتی‌متر بود که همگی این اندازه‌ها در دامنه طبیعی قرار داشتند. هنگام مراجعة، وزن کودک ۲۰ کیلوگرم (دامنه طبیعی: ۲۰–۳۵ کیلوگرم)، قد ۱۱ سانتی‌متر (دامنه طبیعی: ۱۱۵–۱۳۸ سانتی‌متر) و دور سر ۵۰ سانتی‌متر (دامنه طبیعی: ۴۹–۵۵ سانتی‌متر) بود. گوش‌های کودک شکل غیرطبیعی دارد و کوچک‌تر از حد طبیعی است. فرورفتگی و زائد گوشتی

نشانگان تانز-بروکز (TBS)^۱ توسط پروفسور تانز و پروفسور بروکز، در سال ۱۹۷۲، توصیف شد^(۱). این نشانگان طرح و راشی اتوزومی غالب دارد و با مقعد سوراخ نشده (٪۸۲)، لاله گوش دیسپلاستیک (٪۸۸)، ناشنوایی حسی-عصبی و/یا هدایتی (٪۶۵)، انگشت شست غیرطبیعی (٪۸۹)، ناهنجاری‌های کلیوی (٪۲۷)، ناهنجاری‌های ساختاری قلب (٪۲۵) و ناهنجاری‌های دستگاه تناسلی (٪۳۶) مشخص می‌شود^(۲). عقب‌ماندگی ذهنی تنها در ۱۰٪ موارد گزارش شده است. علائم بالینی این بیماری بسیار متنوع است^(۳). در این مقاله، ما مورد جدیدی از این نشانگان را که همراه با هیپرپلازی مادرزادی آدرنال بروز کرده است، معرفی می‌کنیم.

*بیتا بزرگمهر، MD

تهران، شهرک غرب، میدان صنعت، مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد-نجم آبادی
E.mail:b_bzwr@yahoo.com / ۸۸۳۶۳۹۵۲ / تلفن: