

بررسی مقایسه‌ای بیماران مبتلا به ضایعه فیبرو استخوانی جمجمه و صورت از نظر

تشخیص کلینیکی، آسیب‌شناختی و غیره در بیمارستان حضرت فاطمه در

سال‌های ۸۱-۱۳۷۷

چکیده

ضایعات فیبرو استخوانی بسیار گوناگون بوده و یک گروه هتروژن از تومورهای فک و صورت است که همیشه مشکلاتی در تقسیم‌بندی، تشخیص و درمان آن‌ها وجود دارد. این مطالعه برای بررسی فراوانی دیس‌پلازی فیبروز استخوان و نیز بررسی دقت و ارزش تشخیصی مطالعه بافتی در آن انجام شده است. لذا ۱۵ بیمار با ضایعات استخوانی جمجمه و صورت در مدت ۵ سال (۸۱-۱۳۷۷) در بیمارستان حضرت فاطمه مورد بررسی قرار گرفته‌اند که تشخیص نهایی آسیب‌شناسی آن‌ها دیس‌پلازی فیبروز بوده است. در این تحقیق نسبت ابتلای زن به مرد ۹/۶ بود (محدوده سنی افراد مورد مطالعه ۱۶-۳۸ سال با میانگین ۲۰ سال بود). ۱۲ بیمار ضایعه تک استخوانی و ۳ بیمار ضایعات متعدد استخوان‌های فک و جمجمه داشتند. استخوان فک فوقانی (ماگزایلا) شایع‌ترین محل درگیری بود. در یک بیمار تغییر شکل ضایعه به بدخیمی (سارکوم استئوژنیک) مشاهده گردید. در ارزیابی مجدد میکروسکوپی در ۱۰ بیمار، نمای دیس‌پلازی فیبروز کلاسیک دیده شد که با جزایر استخوانی در هم تنیده (Woven) بدون حاشیه استئوبلاستیک در یک استرومای حاوی سلول‌های فیبروبلاستیک مشخص می‌گردد. در ۵ بیمار درگونی‌هایی در نمای بافت‌شناسی دیده شد. در ۳ مورد مناطق محدود یا منتشر استخوان‌سازی با حاشیه استئوبلاستیک (بنام فیبروم استخوان‌ساز) ossifying fibroma و در ۲ مورد نیز اجسام گرد که نوعی سمنتوم (Cementum) در نظر گرفته می‌شود، موجود بود. هر دو ضایعه شامل استرومای پر سلول با فعالیت میتوزی بالا بودند. این ضایعات می‌توانند به عنوان (فیبروم سازنده استخوان و سیمان) Cemento-Ossifying Fibroma طبقه‌بندی شوند. با نگاهی به شرح حال بالینی و رادیولوژیک این دو بیمار، مشخص شد که این ضایعات تهاجم موضعی بیشتر و بدشکلی استخوانی شدیدتری نسبت به دیس‌پلازی فیبروز کلاسیک داشتند.

*دکتر ماه‌جبین تکلیف I

دکتر بیتا بهرامیان II

کلیدواژه‌ها: ۱- ضایعات فیبرو استخوانی ۲- ضایعات استخوانی جمجمه و صورت

۳- فیبروم سازنده استخوان و سیمان

تاریخ دریافت: ۸۳/۹/۱، تاریخ پذیرش: ۸۳/۱۱/۱۴

مقدمه

تشخیص و تصمیم‌گیری جهت روند درمان آسان نیست. در سال‌های اخیر، این ضایعات به دو دسته دیس‌پلازی فیبروز یعنی ضایعات دیس‌پلاستیک گاه با منشأ سلول‌های سازنده دندان و نیز نئوپلاسم‌های فیرو استخوانی مثل فیبروم استخوان‌ساز و فیبروم سازنده استخوان و سیمان تقسیم

ضایعات فیبرو استخوانی (Fibro osseous) استخوان‌های فک و صورت، گروهی متنوع و هتروژن هستند که همیشه در تقسیم‌بندی، تشخیص و درمان آن‌ها مشکلات فراوانی وجود دارد.^(۱) به دلیل این که بین یافته‌های بالینی، رادیولوژی و بافت‌شناسی این ضایعات اغلب عدم تطابق کامل وجود دارد،

(I) استادیار گروه آسیب‌شناسی، بیمارستان حضرت فاطمه، خیابان یوسف‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران. (*مؤلف مسئول)

(II) دستیار آسیب‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.