

گزارش یک مورد گاستروانتریت ائوزینوفیلیک با تظاهر انسداد ناقص و خونریزی روده باریک

محمد رضا پاشایی^۱، ناصر ابراهیمی دریانی^۲، حسین اژدرکش^۳، پیمان حبیب الهی^۴

^۱ دستیار، بیماری‌های داخلی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۲ استاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

^۳ استادیار، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۴ پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

چکیده

گاستروانتریت ائوزینوفیلیک بیماری نادر با علت ناشناخته است که به دلیل ارتشاح ائوزینوفیل‌ها در دیواره دستگاه گوارش (به خصوص در معده و روده باریک) به وجود می‌آید، علائم و نشانه‌های این بیماری به لا به لا درگیر شده از دیواره دستگاه گوارش بستگی دارد. در این مقاله بیماری را معرفی می‌کنیم که به دلیل درد قسمت میانی شکم بستری شده بود. درد بیمار از حدود یک ماه پیش شروع شده که با غذا خوردن شدیدتر می‌شد. در طی این مدت ۵ کیلوگرم کاهش وزن پیدا کرده بود. بیمار حدود ۲-۱ ساعت بعد از غذا خوردن دچار استفراغ می‌شد. در آزمایش‌های انجام گرفته برای بیمار لکوسیتوز حدود ۱۳۰۰۰ با ائوزینوفیلی ۶٪ وجود داشت. در گرافی ساده شکم سطوح مایع هوا وجود داشت و در سی تی اسکن افزایش ضخامت دیواره دوازدهه و رکتوم و خونریزی زیر مخاطی در قسمت دوم دوازدهه وجود داشت. در لاپاراسکوپی انجام شده ضایعات خونریزی دهنده در جدار روده باریک از ژونوم تا ایلئوم وجود داشت که بیوپسی برداشته شده و پاتولوژیست، ارتشاح پراکنده ائوزینوفیل‌ها همراه با ارتشاح سلول‌های التهابی در لامیناپروپریا در نمونه بیوپسی گزارش کرد.

کلیدواژه: گاستروانتریت ائوزینوفیلیک، ارتشاح ائوزینوفیل‌ها، انسداد روده باریک، پردنیزولون

گوارش / دوره ۱۴، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۸، ۲۳۹-۲۴۳

سابقه یا زمینه

گاستروانتریت ائوزینوفیلیک* بیماری نادری است که می‌تواند تمام قسمت‌های دستگاه گوارش به ویژه معده و روده باریک را درگیر کند. ارتشاح ائوزینوفیل‌ها در دیواره دستگاه گوارش وجود داشته و معمولاً ائوزینوفیل در خون محیطی نیز وجود دارد. (۱)

با توجه به این که این بیماری قابل درمان است و با بیماری‌هایی مانند سندرم روده تحریک پذیر می‌تواند اشتباه شود، علیرغم نادر بودن، شناخت کامل این بیماری توسط پزشکان ضروری به نظر می‌رسد. علائم و نشانه‌های این بیماری بسته به اینکه کدام لایه (از قبیل مخاط، زیر مخاط و عضله) دستگاه

نویسنده مسئول: خیابان ولی عصر، بالاتر از ظفر، نبش کوچه ناصری، پلاک ۱۳۰،

طبقه دوم

تلفن: ۸۸۷۹۳۸۹۶ - ۰۲۱

پست الکترونیک: nasere@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۹/۱/۲۷

تاریخ پذیرش: ۸۹/۲/۱

نمابر: ۸۸۷۹۹۸۴۰ - ۰۲۱

تاریخ اصلاح نهایی: ۸۹/۱/۳۰

گوارش درگیر شده باشد، می‌تواند به صورت اشکال بالینی متفاوت تظاهر کند ولی میزان شیوع درگیری لایه‌های مختلف مشخص نیست. گزارش‌های حاصله از بخش‌های جراحی حاکی از درگیری لایه‌های عضلانی و بروز علائم انسداد (۲) و گزارش‌های حاصله از بخش داخلی بیشتر بیانگر درگیری لایه مخاطی و بروز علائم سوء جذب می‌باشد. (۳-۵)

پاتوژنز این بیماری به درستی مشخص نشده است ولی با توجه به مطالعات اپیدمیولوژیک و اشکال بالینی این بیماری حدس می‌زنند که یک جزء آلرژیک وجود داشته باشد، به طور مثال نشان داده شده است که حدود نصف بیماران یک بیماری آلرژیک مانند آسم، ازدیاد حساسیت به غذاهای خاص، آگزما یا رینیت وجود دارد (۴ و ۶) و در بعضی از بیماران سطح سرمی IgE افزایش یافته است. (۷ و ۸)

اگر درگیری گسترده لایه مخاطی روده باریک وجود داشته باشد، می‌تواند موجب سوء جذب در بیمار شود. (۶)

* Eosinophilic gastroenteritis