

## آسکاریس در کیسه صفرا (گزارش یک مورد)

دکتر سید عبدالله ابوترابی

گروه رادیولوژی مرکز پزشکی - آموزشی و درمانی شفیعه

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

### مقدمه:

در اینکتهای انسدادی بررسی مجاری صفراوی، کلدوک، سرپانکراس و ناحیه اودی ضروری است. سنگ و تومورها عوامل عمده انسداد صفراوی محسوب می‌شوند. کله‌سیستیت از عواملی است که شیوع کمتری دارد.

علاوه بر عوامل فوق، در مناطق آندمیک استقرار کرم آسکاریس در مجرای کلدوک جزو عمل اینکتر انسدادی محسوب می‌شود. (۱)، کرم آسکاریس در مجاری داخل کبدی بخصوص در لوب چپ نیز گزارش گردیده (۲) ولی وجود کرم آسکاریس بالغ در کیسه صفرا طی سالهای اخیر تنها در یک مورد اتویسی دخترچه دوساله سیاهپوست در سال ۱۹۸۶ گزارش شده است. (۳).

از آنجائیکه آسکاریس بالغ در ۸۷/۲٪ موارد ژنوم را بدلیل فراوانی غذای قابل دسترس برای زندگی انتخاب می‌کند (۴) علائم و عوارض روده‌ای

آسکاریس شایعتر هستند ولی در بعضی از موارد، کرمهایی که به مواد صفراوی علاقه دارند، مسیروصفرا را کنجکاوانه طی می‌کنند و به زحمت خود را از اسفنکتر اودی رد کرده و به کلدوک می‌رسانند و ندرتاً از مجرای سیستیک وارد کیسه صفرا می‌شوند ولی با خوردن مواد صفراوی مرگشان فرا می‌رسد. اگر این پدیده‌ها در کلدوک رخ بدهد، منجر به انسداد مکانیکی مجرای کلدوک میشود ولی در کیسه صفرا این پدیده موجب کله‌سیستیت می‌گردد. عبور کرم از اسفنکتر اودی بخودی خود عاملی تحریک‌کننده بوده و موجب حالت التهابی کله‌سیستیت و نیمه انسدادی در کلدوک می‌شد.

### معرفی بیمار:

ج.ا. ۲۹ ساله، نانوا بدلیل درد در ناحیه RUQ و اینکتر به بیمارستان مراجعه می‌کند. بیمار از ۲ سال قبل