

گزارش یک مورد کیست استخوانی آنوریسمال سینوس اتموئید

چکیده

مقدمه: Aneurysmal bone cyst (ABC) ضایعه‌ای خوش‌خیم، پرعروق، با رشد متغیر و گسترش یابنده (expansile) می‌باشد که در هر قسمتی از سیستم اسکلتی به ویژه در استخوان‌های بلند و مهره‌ها ایجاد می‌شود. ABC در سینوس‌های پاراناژال نادر است. تاکنون تنها ۷ مورد ABC در سینوس‌های اتموئید، اسفنوئید و فرونتال گزارش شده است.

معرفی بیمار: ما به معرفی یک مورد ABC سینوس‌های اتموئید در یک دختر ۱۵ ساله با تظاهر گرفتگی بینی، اپیستاکسی، پروپتوز و جابجایی چشم به سمت خارج می‌پردازیم.

نتیجه‌گیری: تصاویر سی‌تی‌اسکن بیمار نشانگر توده‌ای گسترش‌یابنده با مرکزیت سینوس‌های اتموئید چپ، با گسترش به اربیت در همان سمت و نیز تخریب سقف سینوس‌های اتموئید و گسترش به داخل حفره کرانیال قدامی بود. تصاویر MRI نیز نمایانگر وجود توده‌ای گسترش‌یابنده، کیستیک و بزرگ با سطوح متعدد مایع درون آن بود. برداشت کامل ضایعه با استفاده از رویکرد کرانیوتومی فرونتال در سمت چپ و در پی آن بازسازی سقف بینی توسط گرافت استخوانی جمجمه به همراه ماگزیکتومی پارشیال و اتموئیدکتومی در سمت چپ با استفاده از رویکرد رینوتومی لترال امکان‌پذیر شد.

کلیدواژه‌ها: ۱- کیست استخوانی آنوریسمال ۲- سینوس‌های پاراناژال ۳- سینوس اتموئید

*دکتر مرتضی جوادی I

دکتر حمیدرضا نوری II

تاریخ دریافت: ۸۳/۱۲/۱۵، تاریخ پذیرش: ۸۴/۷/۹

مقدمه

است، تشخیص قطعی آن، به خصوص در مناطقی از اسکلت استخوانی که ABC در آن‌ها جزو تومورهای استخوانی نامعمول محسوب می‌شود، می‌تواند دشوار باشد. از آن جا که ABC یک تغییر استخوانی غیرنئوپلاستیک و خوش‌خیم است، تشخیص قطعی آن ضروری است. این مقاله به معرفی بیمار مبتلا به ABC سینوس اتموئید با گسترش به حفره کرانیال قدامی، اربیت و حفره بینی در همان سمت پرداخته، یافته‌های تشخیصی، ارزیابی‌های هیستوپاتولوژیک و رادیولوژیک و درمان ABC استخوان‌های صورت را مرور نموده است.

معرفی بیمار

بیمار دختر ۱۵ ساله‌ای بود که با تظاهر گرفتگی یک طرفه و پیشرونده بینی و خون‌ریزی‌های مکرر در همان سمت به

ABC ۱ تا ۲ درصد از تمام موارد تومورهای اولیه استخوان را تشکیل می‌دهد و به طور عمده (۷۰ درصد) در افراد کمتر از ۲۰ سال دیده می‌شود.^(۱) در حدود ۲ درصد از تمام موارد ABC، در ناحیه سر و گردن و با بیشترین شیوع در ماندیبول رخ می‌دهند.^(۲) ABC در سینوس‌های پاراناژال نادر است. تاکنون تنها ۷ مورد ABC در سینوس‌های اتموئید، اسفنوئید و فرونتال گزارش شده است.^(۳، ۴، ۵) این ضایعات گرچه در رادیوگرافی‌ها همانند کیست‌های واقعی به نظر می‌رسند، اما در واقع حوضچه‌هایی از خون خارج عروقی هستند که توسط بافت همبندی فیبرو و بدون پوشش اپی‌تلیالی احاطه شده‌اند.^(۶) عقیده عمومی بر این است که یک پروسه واکنشی در ضایعه استخوانی اولیه و یا تروما می‌تواند منجر به تشکیل ABC شود. از آنجا که ABC به طور شایع با دیگر پاتولوژی‌های استخوانی مشابه در ارتباط

I) دانشیار و متخصص گوش و حلق و بینی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران(مؤلف مسؤول).

II) دستیار گوش و حلق و بینی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.