

گزارش ۱ مورد بیمار مبتلا به سینوویال کندروماتوزیس زانو

چکیده

سینوویال کندروماتوزیس تومور نادری است که معمولاً سینوویوم مفاصل بزرگ بدن مانند مفصل زانو را درگیر می‌کند. این تومور در واقع یک متاپلازی غضروفی بافت سینوویوم مفاصل یا غلاف تاندون‌ها است که مشخصه آن ندول‌های متعدد می‌باشد. کلیشه رادیوگرافی در اغلب موارد مناطق کلسیفیه متعددی را نشان می‌دهد به طوری که قبل از بیوپسی معمولاً تومور قابل تشخیص می‌باشد. بیماری که در این مقاله معرفی می‌شود، آقای ۲۰ ساله‌ای است که با سابقه ۴ ساله مشکل زانو مراجعه کرده بود. در رادیوگرافی ساده، علائم کلسیفیکاسیون یا خوردگی (اروزیون) استخوانی وجود نداشت. بررسی آسیب‌شناسی نمونه، تغییرات کیستیک سینوویوم همراه با کندروماتوزیس را گزارش کرد. در جریان آرتروتومی هیچ‌گونه جسم آزاد داخل مفصلی مشاهده نشد و تنها یک توده بزرگ با قطر ۱۰ سانتی‌متر در داخل مفصل و چسبیده به کپسول مفصلی و سینوویوم وجود داشت که جدا و خارج گردید. این بیمار تظاهراتی غیرشایع از یک بیماری نادر محسوب می‌شود.

دکتر محمدعلی حاجی قاسم I

*دکتر سیدمجیدرضا علوی دهکردی II

کلیدواژه‌ها: ۱- زانو ۲- سینوویوم ۳- سینوویال کندروماتوزیس

مقدمه

(۲) نوع خارج مفصلی: شیوع کمتری داشته و سینوویوم غلاف تاندون‌ها را درگیر می‌کند و به طور شایع در دست و پا دیده می‌شود (۱).

سینوویال کندروماتوزیس بیماری نادری است. که حداکثر شیوع آن در دهه پنجم بوده اما در محدوده دهه اول تا هفتم عمر دیده می‌شود.

نسبت شیوع جنسی مرد به زن ۲ به ۱ می‌باشد و علائم بالینی آن عبارت است از: درد (۲)، تورم (۲)، قفل شدن و محدودیت حرکات مفصل مبتلا (۱). علائم طی چند سال، (به طور متوسط ۵ سال) ایجاد می‌شود و در معاینه بالینی، توده‌ای سفت در داخل یا اطراف مفصل مبتلا همراه با کریپتوس بافت نرم و گیر کردن یا لمس یک جسم آزاد وجود دارد (۱).

سینوویال کندروماتوزیس در واقع متاپلازی سینوویوم مفاصل یا غلاف تاندون‌ها می‌باشد که طی آن ندول‌های متعدد غضروفی به تدریج از بافت سینوویوم جدا و به داخل مفصل مبتلا رها می‌شوند. متاپلازی به طور عمده سینوویوم را به صورت منتشر درگیر کرده و ممکن است در نهایت موجب اختلال چشم‌گیری در عملکرد مفصل شود.

بیماری براساس محل درگیری به ۲ گروه تقسیم می‌شود:

(۱) نوع داخل مفصلی: شایع‌تر بوده و تمایل به درگیری مفاصل بزرگ مانند زانو، ران، آرنج، مچ پا و مچ دست وجود دارد. در حدود ۷۰٪ بیماران درگیری اطراف زانو دارند.

(I) استادیار گروه ارتوپدی، بیمارستان فیروزگر، خیابان به‌آفرین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

(II) دستیار ارتوپدی، بیمارستان شفایحیایان، خیابان مجاهدین اسلام، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران. (*مؤلف مسئول)