Case Report

Lateral sacral meningocele presentation as a Gluteal Mass

A Seddighi* A.S Seddighi**

* Assistant professor of neurosurgery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
** Assistant professor of neurosurgery, Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Lateral meningocele is a rare spinal dysraphism known to occur in patients with neurofibromatosis or Marfan's syndrome. Although this commonly occurs in the thoracic or sometimes in the cervical region, localization at the sacral spine is very infrequent. In this paper we present our case with isolated lateral sacral meningocele with spinal communication through iliac bone. In addition, a review of literature associated with this entity is presented.

Keywords: Meningocele, Spinal Diastrophism, Sacral, Gluteal, Neurofibromatosis, Marfan syndrome

Corresponding Address: Shahid Rajaee Hospital, Padegan St., Qazvin, Iran
Email: invincible19152@yahoo.com
Tel: +98 281 335800
Received: 2008/09/24
Accepted: 2009/06/07

گزارش موردی

بروز مننگوسل ساکرال به صورت توده سرینی

دکتر افسون صدیقی* دکتر امیر سعید صدیقی*

* استادیار جراحی مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی قزوین
* استادیار جراحی مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس مکاتبه: قزوین، خیابان پادگان، بیمارستان شهید رجایی، بخش جراحی مغز و اعصاب، تلفن ۳۳۳۵۸۰۰ Email: invincible19152@yahoo.com
تاریخ دریافت: ۸۷/۷/۴ تاریخ پذیرش: ۸۸/۳/۱۷

چکیده

مننگوسل جانبی از تظاهرات بسیار نادر دیس رافیسم‌های ستون فقرات است که بیش‌تر در زمینه نوروفیبروماتوز و سندرم مارفان گزارش شده است. این ضایعه به طور معمول در ناحیه قفسه سینه و گاهی در ناحیه گردن دیده شده و بروز آن در ناحیه ساکرال بسیار نادر است. در این مقاله بیماری مبتلا به مننگوسل جانبی در ناحیه ساکروم معرفی می‌شود که تظاهر آن به صورت توده‌ای در ناحیه سرین بوده است. نکته قابل توجه در این بیمار، ارتباط ساک مننگوسل با کانال نخاعی از طریق نقصی در استخوان ایلیاک است.

کلیدواژه‌ها: مننگوسل، دیس رافیسم ستون مهره‌ها، ساکروم، گلوتئال، نوروفیبروماتوز، سندرم مارفان

مقدمه:

مننگوسل جانبی ضایعه‌ای بسیار نادر از دسته دیس رافیسم‌های کرانیو اسپاینال است. در این حالت سخت شامه و عنکبوتیه از طریق سوراخ عصبی به بیرون برجسته می‌شوند.[۱] اگرچه این ضایعه بیش‌تر در زمینه سندرم مارفان یا نوروفیبروماتوز نوع یک رخ می‌دهد، ولی موارد بروز آن به طور منفرد نیز گزارش شده است. بیش‌ترین محل بروز مننگوسل‌های جانبی در ناحیه قفسه سینه و کمری و به میزان کم‌تر در ناحیه گردنی است و بروز آن در ناحیه ساکروم بسیار نادر است.[۲]

معرفی بیمار:

بیمار، دختر بچه ۳/۵ ساله‌ای بود که به علت توده‌ای در ناحیه سرین در دی ماه ۱۳۸۵ از سوی متخصص جراحی کودکان به درمانگاه جراحی اعصاب بیمارستان شهید رجایی قزوین ارجاع شده بود. والدین بیمار از بدو تولد فرزندشان متوجه توده‌ای در ناحیه سرین سمت راست شده بودند که به تدریج بزرگ شده بود. در مراجعه به پزشک عمومی یک بار در سن ۴ ماهگی و بار دیگر در سن ۸ ماهگی اقدام به آسپیراسیون توده شده بود. بنا بر اظهار والدین در هر بار آسپیراسیون، مایعی آبکی خارج و کیست کوچک‌تر شده بود، ولی پس از چند هفته مجدداً عود کرده بود. متأسفانه از این که آیا مایع خارج شده جهت بررسی آزمایشگاهی فرستاده شده بود یا نه اطلاعی در دست نبود.

در معاینه، توده‌ای نرم و متحرک به ابعاد ۴×۳ سانتی‌متر در ناحیه سرین راست لمس شد که به طور کامل با پوست پوشیده شده بود. هیچ عارضه پوستی از جمله تغییر رنگ یا پر مویی دیده نشد. ستون فقرات بیمار انحنای مناسب داشت و ضایعه دیگری از جمله تورم یا مجرای سینوسی مشاهده نشد (شکل شماره ۱).