

# گزارش یک مورد آندومتريوز اسکار سزارين

دکتر فرناز اهدائي وند<sup>۱</sup>

## چکیده

بیماری آندومتريوز یکی از بیماریهای زنان بوده و شیوع آن در زنان سنين باروری بين ۱۰-۳ درصد می باشد. آندومتريوز اسکار سزارين یک یافته ناشایع بوده و مواردی از آن در مقالات جراحی و زنان گزارش شده است. شیوع آندومتريوز اسکار سزارين كاملاً مشخص نیست ولی بين ۰/۱۵-۰/۰۳ درصد و در بعضی مطالعات تا ۱٪ گزارش شده است. این بیماری اغلب قبل از عمل جراحی تشخیص داده نمی شود (۸۰٪) و معمولاً بیماران با تشخیص کلوئید، هماتوم، گرانولوم بخیه، فتق انسزیونال یا بدخیمی تحت عمل جراحی قرار می گیرند. شایعترین علامت این بیماری دردهای متناوب و دوره ای محل عمل بوده که بطور متوسط بين ۱ تا ۷ سال بعد از عمل جراحی ظاهر می گردد. تشخیص قطعی این بیماری توسط بررسی آسیب شناسی میسر می باشد. در این مقاله، موردی از آندومتريوز اسکار سزارين معرفی می شود که با علایم دردهای دوره ای و نسبتاً شدید در اسکار محل سزارين از ۸ سال قبل مراجعه نموده و سالها بدون تشخیص تحت درمان با داروهای ضد التهابی قرار گرفته است و نهایتاً با تشخیص توده زیر جلدی و احتمال گرانولوم بخیه تحت جراحی قرار گرفته که در پاتولوژی آندومتريوزيس گزارش شده است. درمان انتخابی آندومتريوز اسکار سزارين، جراحی بوده و آگاهی و حضور ذهن در مورد این عارضه غیرشایع، احتمال تشخیص قبل از عمل آنرا افزایش می دهد.

**واژه های کلیدی:** آندومتريوز، اسکار سزارين، کلوئید

## مقدمه

وجود بافت آندومتر خارج از حفره رحم از اوایل سال ۱۹۰۰ میلادی شناخته شده است که به این بافت اکتوپیک آندومتريوزيس اطلاق می گردد [۱]. شیوع آن در سنين باروری در گزارشات متعدد، متفاوت بوده و بين ۱۰-۳ درصد می باشد [۲]. آندومتريوز معمولاً محدود به لگن، تخمدانها، بن بست دوگلاس و پريتوان می باشد ولی محلهاي ناشایع و خارج لگنی آندومتريوز مثل ولو، واژن، اپیزیوتومی، اسکار جراحی، پلور و ریه

نیز گزارش شده است [۳]. عوامل مختلفی مثل ژنتیک، وضعیت هورمونی، مصرف سیگار در پاتوفیزیولوژی آندومتريوز دخالت دارند [۴]. وجود آندومتريوز در محل اسکار سزارين از سال ۱۹۵۶ میلادی شناخته شده است و اولین مورد آن در سال ۱۹۷۵ در منابع جراحی گزارش گردیده است و تا سال ۲۰۰۰ میلادی ۳۲ مورد آندومتريوز اسکار سزارين در مقالات جراحی گزارش شده و در بیشتر گزارشات