

## گزارش یک مورد آرتریت تمپورال

دکتر داریوش سوادى اسکوئى<sup>۱</sup>، دکتر مازیار هاشمیلر<sup>۲</sup>

### چکیده

آرتریت تمپورال یک واسکولیت سیستمیک با علت ناشناخته است که شریان‌های بزرگ و متوسط را درگیر می‌کند. در روند بیماری طیف وسیعی از عوارض سیستمیک، نورولوژیک و چشمی ممکن است تظاهر پیدا کند که خطرناکترین آنها اختلال بینایی است که در حدود ۶۰٪ موارد موجب کوری همیشگی می‌گردد.

آرتریت تمپورال با ESR بالا ( $ESR > 60 \text{ mmHg}$ ) و یافته‌های حاصل از بیوپسی شریانی تشخیص داده می‌شود. این بیماری یکی از اورژانس‌های نورولوژی است که بیماران بلافاصله بعد از تشخیص باید تحت درمان با کورتیکو استروئید قرار گیرند. بیمار مورد بحث مرد ۶۲ ساله ای بود، که از ۴ ماه قبل از مراجعه دچار سردرد همراه با خستگی، تعریق شبانه و خلق پایین شده بود. با توجه به ESR بالا و یافته‌های بیوپسی شریان تمپورال، بیمار با تشخیص آرتریت تمپورال تحت درمان پردنیزولون به مدت حدود ۱۹ ماه قرار گرفت و با این درمان علایم به طور کلی فرو کش کرد.

**واژه‌های کلیدی:** سردرد، آرتریت تمپورال، سرعت رسوب گلبول قرمز

۱- مؤلف مسئول: استادیار نورولوژی دانشکده پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲- استادیار نورولوژی دانشکده پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی اردبیل