

## CASE REPORT

# انواژیناسیون کولون ناشی از لیپوم در بزرگسالان

دکتر علی اکبر سالاری\*<sup>۱</sup>، دکتر شکوه تقی پور<sup>۲</sup>، دکتر علیرضا پورمازار<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** لیپوم کولون یک تومور خوش خیم است که می تواند ایجاد انسداد کولون نماید اما به ندرت در بالغین باعث انواژیناسیون می شود. در این بیمار انواژیناسیون نوع کولوکولیک (Colocolic) در اثر لیپوم در کولون نزولی پدید آمده است که در زمان لاپاراتومی تشخیص داده شد که درمان از طریق جاناندازی ممکن نبود لذا رزکسیون کولون با توده و سپس آناستوموز به عمل آمد. بعد از جراحی و سه سال پیگیری بیمار بدون عارضه بود. لذا در این گزارش به معرفی بیمار پرداخته و مرور کوتاهی بر تاریخچه انواژیناسیون کولون در بزرگسالان خواهیم داشت.

**واژه های کلیدی:** لیپوم کولون - انواژیناسیون در بالغین - انسداد

### مقدمه

لیپوم کولون یکی از تومورهای خوش خیم است که در اطفال باعث انواژیناسیون می شود (۹۵٪-۸۵٪) ولی در بالغین به ندرت ایجاد می شود و معمولاً ۱/۰٪ بیماران بستری در بیمارستان و ۱۰٪ کلیه انواژیناسیون ها را تشکیل می دهد<sup>(۸-۱)</sup>. انواژیناسیون بالغین تابلو بالینی به خصوصی ندارد اکثراً سابقه دردهای متناوب شکمی و استفراغ به مدت حدود یک ماه دارند<sup>(۸)</sup>. علائم شایع درد شکمی انقباضی (Cramp) (۷۱٪) تهوع و استفراغ (۶۸٪) اتساع شکم (۴۵٪) همراه با حساسیت و انسداد نا کامل می باشد<sup>(۹،۱۰)</sup>. بیماری معمولاً با علائم و نشانه های انسداد روده تظاهر می کند<sup>(۱۱)</sup> ما یک مورد از لیپوم کولون که باعث انواژیناسیون از نوع

کولوکولیک که با کولونوسکپی، سی تی اسکن، باریوم انما و سونوگرافی تشخیص داده شده گزارش می کنیم.

### گزارش مورد

مرد ۶۴ ساله ای به علت درد ایبگاستر به مدت یکسال و یبوست از ۴۰ روز قبل از مراجعه، کاهش وزن، استفراغ و اتساع شکم در بیمارستان بستری گردید در سونوگرافی شکم توده ای در حدود ۶-۴ سانتیمتر در کولون مشاهده گردید، در سی تی اسکن توموری با دانسیته پایین در کولون تشخیص داده شد (تصویر ۱ و ۲) و باریوم انما توموری با قطر ۵ سانتیمتر در کولون نزولی را تأیید کرد. در کولونوسکپی تومور بزرگ صاف زردرنگ با تهاجم به قسمت زیر مخاط کولون نزولی که با آندوسکپی قابل برداشت نبود نشان داد، دو روز پس از سی تی اسکن بیمار دچار درد شدید قسمت فوقانی و تحتانی طرف چپ شکم شد که با سونوگرافی مجدد شکم، توموری که دیواره کولون را احاطه کرده بود نشان داده شد.

\* ۱- نویسنده مسئول: دانشیار گروه جراحی عمومی - بیمارستان آموزشی شهید صدوقی یزد- تلفن همراه: ۰۹۱۳۱۵۱۴۱۶۶ - نمابر: ۰۳۵۱-۵۲۵۵۰۲۶

Email: ali\_salari@hotmail.com

۲- استادیار گروه پاتولوژی

۳- پزشک عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد  
تاریخ دریافت: ۱۳۸۶/۳/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۶/۵/۱۱