



موردنگاری

پرکاری تیروئید و آمبولی سیستمیک در غیاب دیس ریتمی قلبی (گزارش مورد)

*زهرة موسوی^۱ MD، پروین لایق^۲ MD

مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی مشهد
^۱دانشیار گروه داخلی، ^۲استادیار گروه داخلی (غدد درون ریز و متابولیسم بالغین)

تاریخ دریافت: ۸۴/۶/۲۰ - تاریخ پذیرش: ۸۵/۳/۳۰

خلاصه

مقدمه: بیماران مبتلا به پرکاری تیروئید در خطر دیس ریتمی قلبی به ویژه فیبریلاسیون دهلیزی و آمبولی سیستمیک ثانوی به آن می باشند که در اکثریت موارد در سیستم عصبی مرکزی رخ می دهد. بروز آمبولی سیستمیک در غیاب دیس ریتمی قلبی و در شرائین اندام ها پدیده ای بسیار ناشایع است و در مرور نوشتار های پزشکی تنها یک مورد از آن گزارش شده است. این مطالعه با هدف گزارش وقوع آمبولی سیستمیک در شریان بازویی اندام فوقانی چپ در یک بیمار مبتلا به پرکاری تیروئید در غیاب دیس ریتمی قلبی می باشد.

کلمات کلیدی: هیپر تیروئیدی، آمبولی، فیبریلاسیون دهلیزی

مقدمه

فیبریلاسیون دهلیزی که بعد از تکیکاردی سینوسی شایعترین دیس ریتمی در پرکاری تیروئید است یک عامل خطر مستقل برای وقوع حوادث عروق مغزی محسوب می شود (۱). با شروع فیبریلاسیون دهلیزی، وسعت تظاهرات قلبی-عروقی بیشتر شده منجر به نارسائی قلبی، ادم محیطی یا تاکی پنه می شود (۲).

پرکاری تیروئید اختلالی شایع است که شیوع آن در مناطق پید کافی در زنان و مردان به ترتیب ۳٪ و ۰/۳٪ است. تیروتوکسیکوز آثار متعدد قلبی-عروقی نظیر تکیکاردی سینوسی، افزایش فشار خون سیستولی، تغییر در عملکرد سیستولی و دیاستولی بطن و زمینه سازی برای وقوع دیس ریتمی قلبی به ویژه فیبریلاسیون دهلیزی را دربردارد.

*مشهد، بیمارستان امام رضا (ع)، گروه داخلی، نویسنده رابط

Email: Z.Mousavi@mums.ac.ir