

گزارش یک مورد نادر اکتینومایکوز داخل برونشیا با هموپتیزی شدید

*دکتر فریبا رضایی طلب^۱، دکتر ننا زابلی نژاد^۲

^۱استادیار گروه ریه، ^۲استادیار گروه آسیب شناسی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

خلاصه

مقدمه: اکتینومایکوز داخل برونشی بیماری نادری است که با علائم سرفه، هموپتیزی و علائم انسداد داخل برونشی بروز می کند. این بیماری می تواند علائم بیماری هایی نظیر سل ریوی یا سرطان ریه را تقلید کند.

معرفی بیمار: بیمار مردی ۶۸ ساله می باشد که با شکایت تب، سرفه و هموپتیزی شدید مراجعه کرده بود. بیمار کاهش وزن را به میزان ۸ کیلوگرم در ۳ ماه اخیر ذکر می کرد. آزمایشات خونی موید وجود لکوسیتوز مختصر و سدیمان افزایش یافته بود. در رادیوگرافی قفسه‌ی سینه کدورت در منطقه‌ی تحتانی ریه‌ی چپ و در برونکوسکوپی فیبر اپتیک، ضایعه‌ای ندولر در سگمان جانبی لوب تحتانی ریه چپ دیده شد. مطالعات آسیب شناسی وجود ضایعه‌ی اکتینومایکوز را تایید نمود.

نتیجه گیری: اگرچه اکتینومایکوز داخل برونشی نادر است ولی در تشخیص افتراقی ضایعات انسدادی داخل برونشیا به ویژه تومورهای بدخیم برونش و سل برونشیا قرار می گیرد. در مناطقی که سل شایع می باشد، اکتینومایکوز داخل برونشی می تواند علائم سل داخل برونشی را تقلید نماید.

واژه‌های کلیدی: اکتینومایکوز، داخل برونش، هموپتیزی

مقدمه

کاهش اشتها و کاهش وزن به میزان ۸ کیلوگرم در ۳ ماه اخیر را ذکر می کرد. در بدو مراجعه، درجه‌ی حرارت زیر بغلی ۳۷/۸ درجه‌ی سانتی گراد، فشارخون ۱۰۰/۷۰ میلی متر جیوه، تعداد تنفس ۳۲ بار در دقیقه و تعداد ضربان قلب ۱۲۰ بار در دقیقه ثبت گردید. در معاینه‌ی فیزیکی ریه، کراکل در زون میانی و تحتانی چپ شنیده می شد.

در بررسی آزمایشگاهی تعداد گلبول‌های سفید به میزان ۱۱۶۰۰، همراه با نوتروفیل ۶۱٪، لنفوسیت ۳۱٪، منوسیت ۶٪، ائوزینوفیل ۲٪، هموگلوبین ۱۲ گرم در دسی لیتر و تعداد پلاکت ۲۹۳۰۰۰ را نشان داد. در ضمن سدیمان در ساعت اول ۷۸ میلی متر گزارش شد. در رادیوگرافی قفسه‌ی سینه کدورت در ناحیه‌ی میانی و تحتانی ریه‌ی چپ مشخص گردید تصویر (۱).

اکتینومایکوز ریه بیماری نادری است که به شکل پنومونی غیرقابل جذب و یا توده‌ی انفیلتراتیو ریوی در رادیوگرافی قفسه‌ی سینه تظاهر می کند (۱). درگیری داخل برونشی اکتینومایکوزیس نادر است (۲). در اینجا بیماری با تشخیص اکتینومایکوز داخل برونشی معرفی می گردد که با هموپتیزی شدید مراجعه کرده و با برونکوسکوپی فیبر اپتیک، تشخیص بیماری داده شد.

معرفی بیمار

بیمار مردی ۶۸ ساله بود که به علت هموپتیزی شدید در بیمارستان بستری گردید. در تاریخچه‌ی بیمار سابقه‌ی سرفه همراه با دفع خلط و رگه‌های خونی از ۳ ماه قبل وجود داشت. بیمار

*آدرس مولف مسئول: ایران، مشهد، بیمارستان امام رضا (ع)، گروه آموزشی ریه و غدد
تلفن تماس: ۰۵۱۱-۸۰۲۲۳۷۰
rezaitalab@mums.ac.ir

تاریخ وصول: ۸۸/۲/۱۰

تاریخ تایید: ۸۸/۲/۱۰