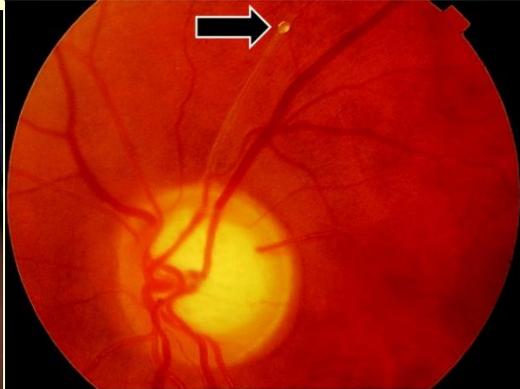
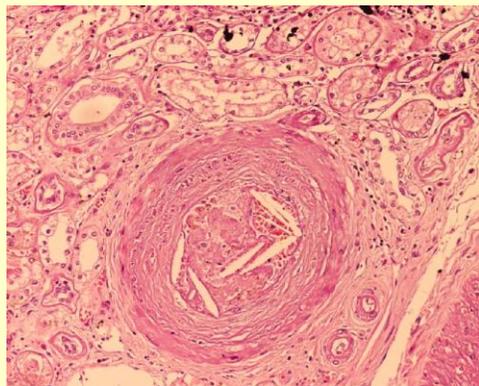


سوال شماره ۲

طراح: خانم دکتر مهدیه جمالیزاده - متخصص داخلی

تصویر زیر مربوط به آقای ۶۲ ساله ای است که ۲ هفته قبل تحت آنژیوگرافی قرار گرفته و با افزایش Cr مراجعه کرده است.



الف- یافته های فوق را نام ببرید.

ب- تشخیص بیماری چه می باشد؟

ج- علل این بیماری چه می باشد؟

پاسخ سوال شماره ۴

الف - * Blue toe syndrome (یا purple toe syndrome یا Trash foot نیز شناخته می شود.) می تواند یک یا چند انگشت پا را درگیر کند. در این سندروم نبض های دیستال اندام تحتانی قابل لمس می باشند.

*** Levidoreticularis (ضایعات مشبک ارغوانی رنگ)**

*** hollen horst plaque (در افتالموسکوپي دیده می شود و می تواند باعث کاهش دید شود.)**

*** cleft در بیوپسی کلیه (کریستال کلسترول باعث ایجاد شکاف (cleft) در عروق می شود.)**

همه ضایعات فوق به دلیل کاهش جریان خون ناشی از انسداد عروق خونی توسط کریستال کلسترول اتفاق می افتد.

TABLE 1: Etiological classification of livedo reticularis

Physiological livedo reticularis Cutis marmorata	Sjogren's Syndrome
Idiopathic or primary livedo reticularis	Arteritis
Congenital	Polyarteritis nodosa
Cutis marmorata telangiectatica congenita (CMTC)	Temporal arteritis
Idiopathic acquired	Systemic Lupus Erythematosus
Uncomplicated	Antiphospholipid antibody syndrome
With ulceration in winter	Rheumatoid arthritis
With ulceration in summer	Dermatomyositis
With systemic vascular involvement	Lymphoma
Secondary livedo reticularis	Pancreatitis
With vascular obstruction	Infections
Stasis	TB
Paralysis	Syphilis
Myocardial infarction	Leprosy
Occlusive disease	Hepatitis C
Thromboembolisms	Brucellosis
The bends (nitrogen bubbles)	<i>Coxiella burnetti</i>
Cholesterol embolism	Endocarditis
Oxalosis (primary hyperoxaluria)	Meningococemia
Thrombophilias	Endocrinological diseases
Disseminated intravascular coagulation	Hyperparathyroidism (hypercalcemia)
Increased blood viscosity	Calcifilaxia
Polycythemia rubra vera	Hypothyroidism
Thrombocythemia	Cushing's disease
Cryoglobulinemia	Carcinoid syndrome
Criofibrinogenemia	Pheochromocytoma
Cold agglutinins	Nutritional
Hypergammaglobulinemia	Pellagra
Monoclonal gammopathy	Latrogenic
Vasculitis	Intraarterial bismuth
Microscopic polyangiitis	Catecholamines (phenylephrine)
Livedoid Vasculitis	Amantadine
Arteriosclerosis	Quinidine
Sneddon Syndrome	Asferamina
Scleroderma	Minocycline
Divry-Van Bogaert Syndrome	Pentazocine
	Nonsteroidal antiinflammatory drugs

ب- اتروآمبولی (آمبولی کلسترول): پاره شدن پلاک های اترواسکلروتیک و آزاد شدن آمبولی کوچک کلسترول و ایسکمی ارگان می باشد و علائم بیمار بستگی به ارگان درگیر می باشند.

ج- می تواند ایدیوپاتیک باشد یا به علت دستکاری عروقی به خصوص روی آنورت، آنژیوگرافی یا مصرف داروی آنتی کواگولانت باشد.