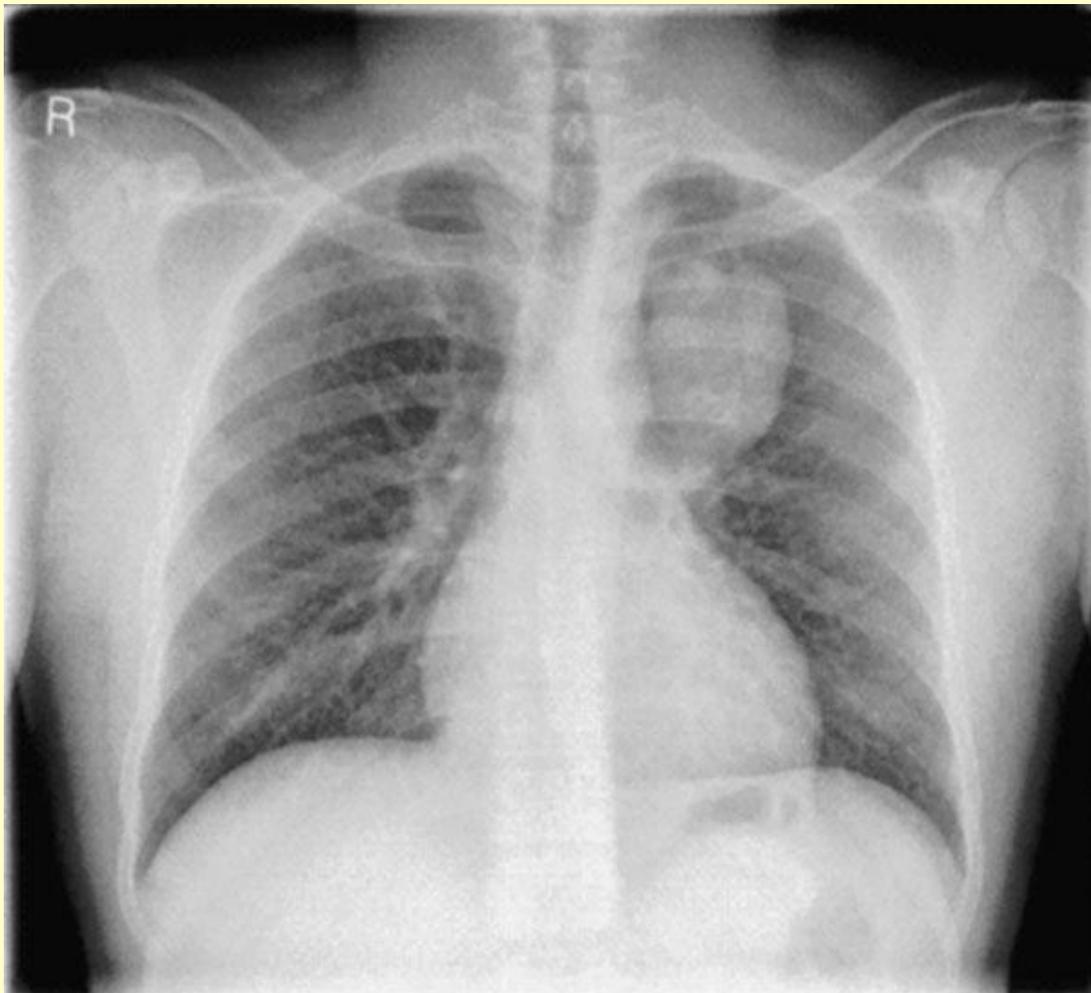


سوال شماره ۱۶:

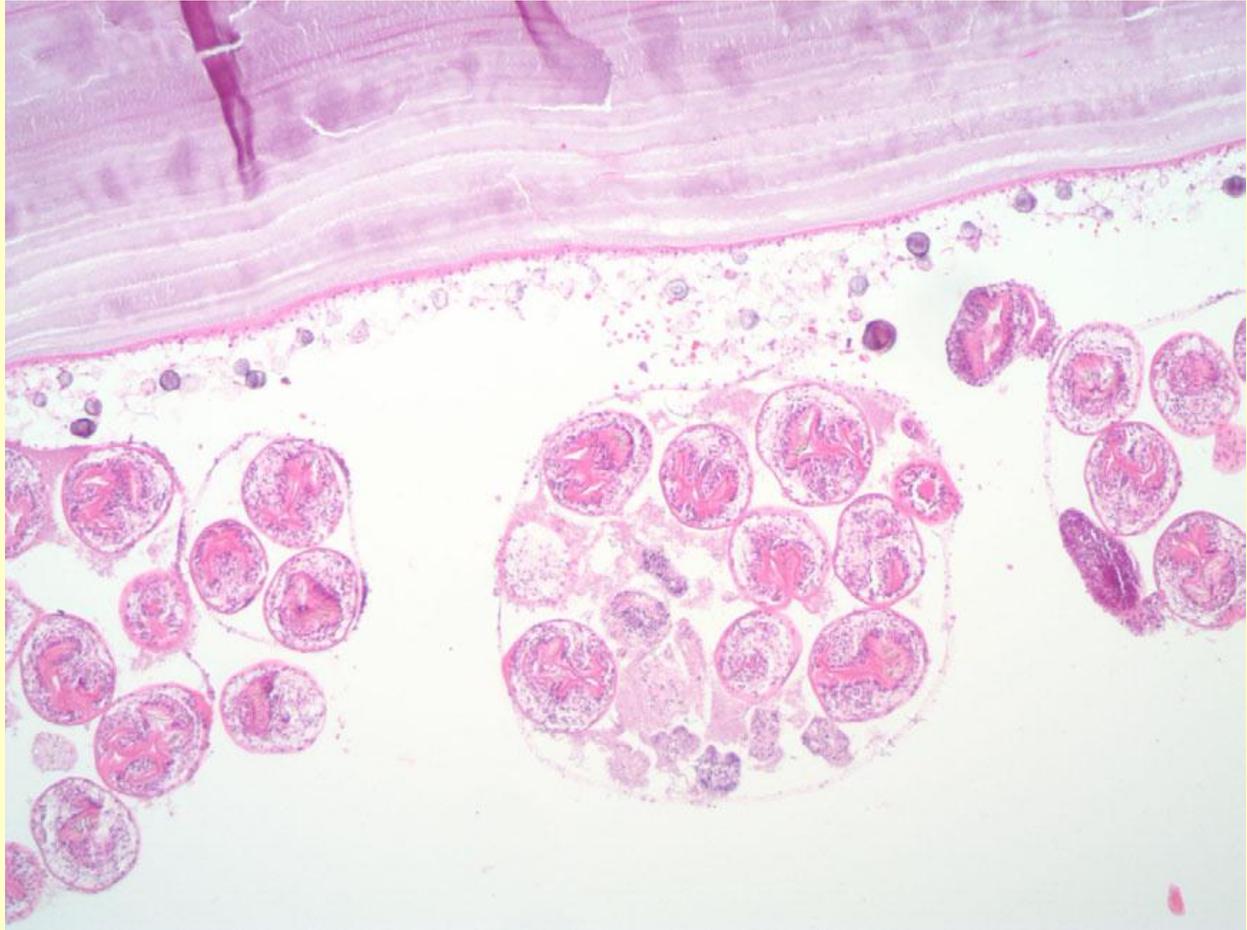
طراح: آقای دکتر قاسم زاده

مرد ۳۰ ساله کشاورز به علت درد همی توراکس چپ مراجعه می کند. بیمار هر گونه علامت همراه از جمله تب، تعریق، سرفه، کاهش وزن و هموپتزی را انکار می کند. گرافی قفسه سینه بیمار در **تصویر A** آمده است. بقیه اقدامات شامل شمارش سلولهای خونی، الکترولیتها و الکتروکاردیوگرام قلبی همگی نرمال هستند. همچنین بررسی سرولوژیک HIV، کیست هیداتید و شسیستوزومیازیس منفی گزارش می شود. بعد از انجام CT اسکن بیمار کاندید جراحی می شود که گزارش عمل حاکی از وجود کیست در سگیمان اپیگال است. هیستولوژی ضایعه در **تصویر B** آورده شده است. تشخیص شما چیست؟

تصویر A



تصویر B



پاسخ سوال شماره ۱۶:

تشخیص کیست هیداتید ریه

کیست هیداتید ناشی از یکی از کرمهای نواری بنام اکینوکوکوس گرانولوزوس می باشد. میزبان اصلی آن سگ و سگسانان می باشد و آلودگی انسان بیشتر در نقاطی که سگ و دام وجود دارد اتفاق می افتد. در ایران نیز به طور گسترده از اکثر استانها گزارش شده است. در اغلب بیماران کیست هیچگونه نشانه‌ای ندارد و در صورتیکه به اندازه کافی بزرگ شود احتمال بروز علائم وجود دارد. مثلاً در ریه می تواند با علائمی مثل درد قفسه سینه، سرفه، تنگی نفس و ... همراه باشد.

تشخیص یا یکی از تکنیک های تصویر برداری مطرح می شود که ممکن است با روشهای سرولوژی مثل ELISA یا Western blot تأیید گردد. علی رغم حساسیت ۸۰ تا ۱۰۰ درصدی و ویژگی ۸۸ تا ۹۶ درصدی تستهای سرولوژی در کیست هیداتید کبدی، این تست در تشخیص کیست هیداتید ریوی حداکثر ۵۶ درصد و در سایر ارگانها ۲۵ تا ۵۶ درصد حساسیت دارند. تشخیص قطعی با بررسی پاتولوژیت و مشاهده لایه ژرمینال، کیستهای دختر و اسکولیوس (تصویر B) انجام می شود.