

سوال شماره ۱۶:

طراح: خانم دکتر جمالیزاده

آقای ۴۵ ساله با سابقه سنگ کلیه، با گرافی زیر مراجعه کرده است



الف) یافته های گرافی را توضیح دهید.

ب) انتظار کدام تغییر را در آزمایشات وی دارید؟

ج) در درمان وی به چه نکاتی باید توجه داشت؟

پاسخ سوال شماره ۱۶:

الف) باز جذب استخوانی در سطح رادیال بند پروگزیمال و میانی انگشتان و ایجاد حاشیه نوک تیز کورتیکال و نامنظم (sub periosteal bone resorption)

Salt and pepper sign : ناشی از جذب استخوان تراکولار، کاهش بافت اسفنجی و ایجاد فیبروز

این نماها در هیپرپاراتیرویدی اولیه دیده می شود. نماهای رادیوگرافی دیگر این بیماری ، شامل

Brown tumor (1) (وجود ضایعات لیتیک گسترش یافته)

Rugger-jersey spine (2) وجود دانسیته های بارز در زیر **end plate** مهره های مجاور و نمای باند اسکروزه و لوسنت موازی

3) استئوپنی ژنرالیزه

ب) در آزمایشات، کلسیم افزایش، فسفر کاهش (یا در حضور نارسایی کلیه نرمال می تواند باشد)، PTH افزایش ، او ۲۵ هیدروکسی ویتامین دی افزایش دارد.

ج) در صورتی که علامتدار باشد مانند وجود سنگ کلیه و ضایعات استخوانی، پاراتیروئیدکتومی و در صورتی که بدون علامت باشد، اندیکاسیون پاراتیروئیدکتومی در صورت وجود $GFR < 60$ ، سن کمتر از ۵۰ سال، **T score** کمتر از $-2/5$ - در هر یک از سه منطقه لگن، فمور یا رادیوس و یک عدد افزایش کلسیم به بالاتر از **upper limit normal** می باشد.

