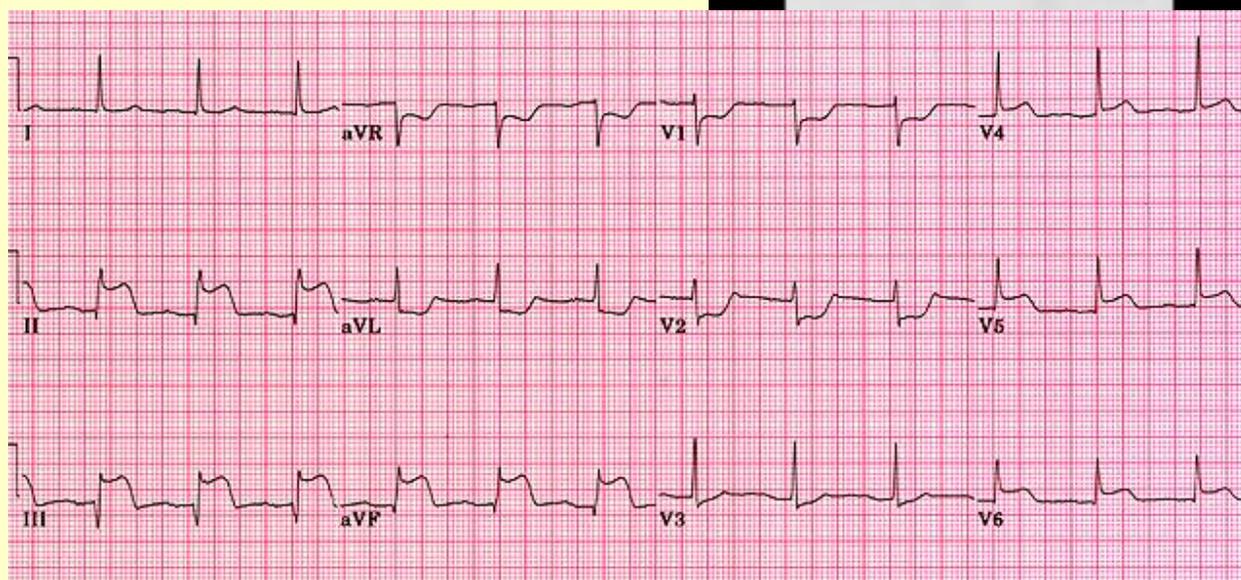
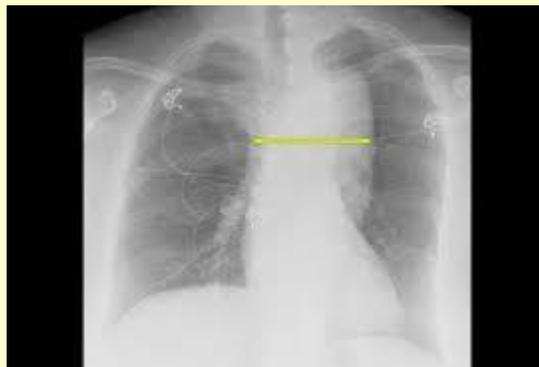


سوال شماره ۲:

طراح: خانم دکتر جمالیزاده

تصاویر زیر مربوط به آقای ۵۵ ساله با سابقه HTN ، که با درد قفسه سینه با انتشار به کتف مراجعه کرده است



الف- یافته های CXR و ECG را بنویسید.

ب- تشخیص بیماری چه می باشد؟

ج- عوامل مستعد کننده را نام ببرید.

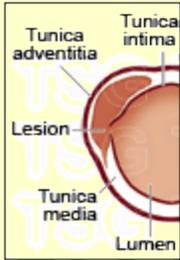
پاسخ سوال شماره ۲:

الف- در ECG ، MI تحتانی مشهود است. (ST elevation در لیدهای avf و III و II و تغییرات آینه ای در لیدهای پره کوردیال)

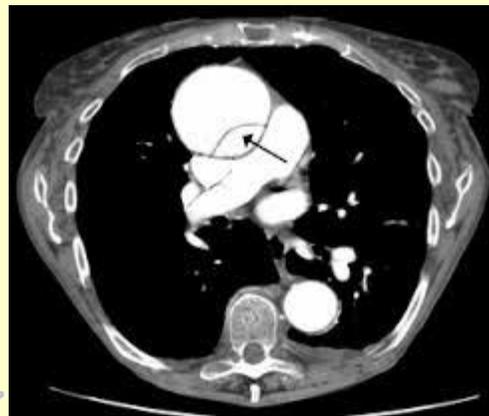
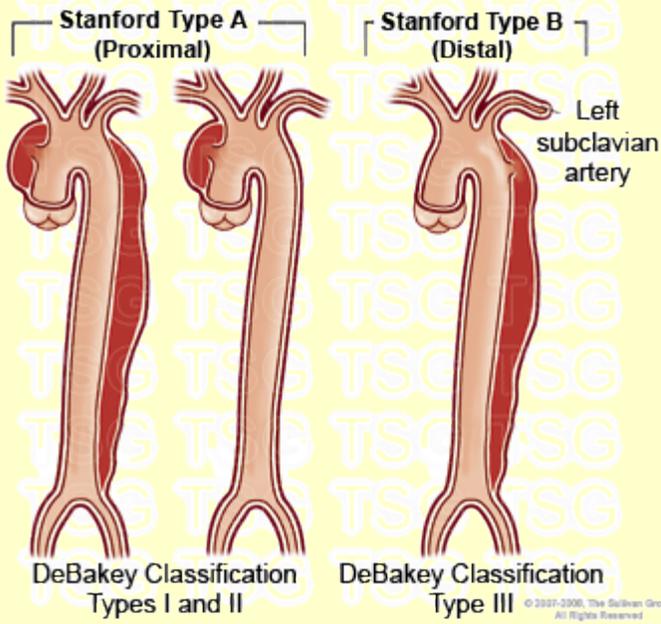
در CXR ، پهن شدن مدیاستن فوقانی و آئورت نزولی پهن تر نسبت به آئورت صعودی، یافته های دیگری که ممکن است در CXR رویت شود، پلورال افیوژن سمت چپ است و نشانه پارگی نمی باشد مگر اینکه هیپوتانسیون و افت هماتوکریت داشته باشد.

ب- دیسکسیون آئورت که با توجه به وجود MI ، نوع A می باشد که نیاز به جراحی دارد.(درگیری آئورت صعودی)

Thoracic Aortic Dissection



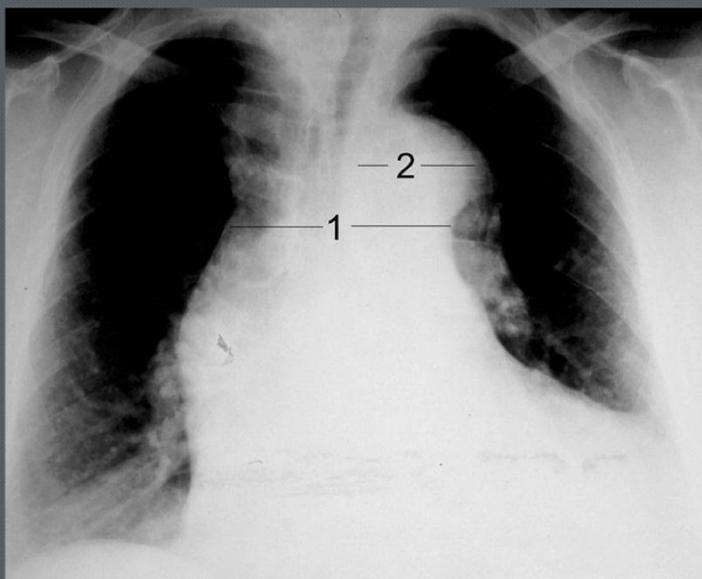
- Stanford classification
- DeBakey classification



عكس

Aortic Dissection 2

CXR Findings



Identify if present

1. Mediastinal widening
2. Widening of aortic contour
3. Opacification of aorto-pulmonary window
4. Pleural effusion (L>R)
5. Left apical pleural cap
6. Displaced calcification
7. Aortic kinking
8. Tracheal or esophageal displacement
9. Depressed left main bronchus

ج - هیپرتانسیون در ۷۰٪ موارد عامل مستعد کننده بیماری است. از دیگر عوامل می توان از سندروم مارفان، اهلرز دانلوس، دریچه آئورت دولتی، سه ماهه سوم حاملگی در خانم نرمال، مصرف کوکائین، کوآرکتاسیون آئورت و تروما نام برد.