

گزارش یک مورد کیست تخمدانی جنین در هفته ۳۷ بارداری

زهرا بصیرت (M.D.)^۱، مهدی نژادقلی (M.D.)^۲

۱- استادیار، گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی بابل، بابل، ایران.

۲- متخصص رادیولوژی و سونوگرافی، بابل، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پاتوژنز ایجاد کیست‌های تخمدانی در جنین، که توده‌های شکمی نادری می‌باشند، ناشناخته است. این کیست‌ها به طور تصادفی در حین سونوگرافی تشخیص داده می‌شوند. کیست‌های تخمدانی جنینی، مستعد پارگی و یا چرخش هستند که ممکن است منجر به از دست دادن تخمدان شود؛ لذا تشخیص، پیگیری و درمان مناسب موجب کاهش عوارض حاد و طولانی‌مدت آنها خواهد شد.

معرفی مورد: مورد، جنین خانمی ۲۶ ساله در بارداری اول، مقیم شهر بابل و مراجعه کننده به بیمارستان شهید یحیی نژاد بابل در سال ۱۳۸۴ بود. در سونوگرافی انجام شده در هفته ۳۷ بارداری، کیست تخمدان یک طرفه جنینی با نمای ساده به قطر ۳۰mm تشخیص داده می‌شد. یک هفته بعد از تشخیص، مادر باردار به علت زجر جنینی تحت عمل سزارین قرار گرفت. نوزاد پس از تولد تحت نظر قرار گرفته و ۴۵ روز پس از زایمان، کیست تخمدان برطرف می‌شد.

نتیجه‌گیری: در کیست‌های تخمدانی جنینی، می‌توان با درمان نگهدارنده نیز نتایج مطلوبی را انتظار داشت؛ که با کاهش تحریکات هورمونی پس از زایمان، بهبودی خودبخود حاصل خواهد شد. درمان جراحی در صورت ایجاد عوارضی مانند چرخش یا پارگی کیست انجام می‌شود.

کلید واژگان: کیست تخمدان جنینی، سونوگرافی، بارداری، توده‌های شکمی، تومورهای شکمی، چرخش تخمدان، پارگی کیست.

مسئول مکاتبه: دکتر زهرا بصیرت، بخش زنان، بیمارستان شهید یحیی نژاد، بابل، ایران.

پست الکترونیک: zahra_basirat@yahoo.com