فیبروماتوزیس و سندرم گاردنر: گزارش یک خانواده

ول وزیست. دکتر آرین رشیدی

درمانی، گروه پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

خلاصه

فیبروماتوزیس (دسومونیدتومور) شایع‌ترین مهاجم غیرماسبیتی در هنگام و مشکلی از بافت فیبروز است. شیوع آن در پولیپوز فامیلیال

A52 (FAP) کولون (6) به‌شماره‌ی یکم و دوم می‌شود. فیبروماتوزیس برخی موارد تک‌گیزه که رویت محدود‌تری دارد. در سندرم گاردنر (مجموعه پولیپوز فامیلیال کولون، استئوم تومورهای بافت نرم مثل دسومونیدهای سیری، مغز) و پروپوزیون دیگر، بیماران را دیگر نورا خاصی در کامیابی جراحی کاهش‌هایی در حال واقعیتی در دسومونیدها انداخته است. در حال واقعیتی در دسومونیدها انداخته است.

به‌همین‌ویژه مسئولیت اصلی در هنگام تبیین وزن‌دار نیستند و دیگر خانواده بندبند. درمانی، گروه پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

وژگان کلیه: فیبروماتوزیس، سندرم گاردنر

مقدمه

سندرم گاردنر یک عارضه فامیلی اوتومال غالب بدنی

جهرم در کروموسوم اکت که در آن پولیپوزهای متعادل

آدنوماتوز در روده برگ بیراهه تعدادی است که در سر و

فک تحتانی که به‌طور کلی در پسته و همچنین

ضعایب بافت نرم دسته‌بندی‌های در پسته و همچنین

صیزه‌ای در پسته و به‌طور کلی در پسته و همچنین

سندرم گاردنر. در روده کوچک پولیپوز ندارد. سعده

(4) همچنین با ویژگی‌های ویژگی‌های ویژگی‌های

اختلالات نادر از جمله دندان‌های اضافی و نوزادی

دبیت‌لوزی خونی در دانش‌های مردان اختلالات

در وزن (7) دانش‌های مردان از دینی دیده شد.

برک و همکاران (8) در بررسی ۴۸ بررسی میثلاً به پولیپوز

فامیلیال کولون (6) بودند که ۳۸ درصد از موارد

دسومونیدهای اکتشاف شده در روده برگ بیراهه

درمانی است. برک به این نتیجه رسید که درمان

جدایی دسومونید خطرناک و پر عوارض است و تا ۸۵/۸/۵

موارد باعث همه‌ای است. برک و همکاران (9) در بررسی

۲۳۲ بررسی میثلاً به پولیپوز را نشان داد.

فیبروماتوزیس، ستارگان و ۲۴۹ بررسی

پولیپوز را نشان داد. از نظر جنسیت نسبت زن به مرد ۳/۱ و

متوسط سن آنها ۲۹ سال گزارش گردید.

معرفي بیمار

بیمار خانم م.م ۲۱ ساله اهل لاهیجان ساکن کرج، خانه‌دار,

متاهل و بدون پیوست. مشکل‌ها از جدید ۲ سال پیش به
سورت مشاهده خون رونق در دماغ و دلیجه شروع شد. طی بررسی‌های انجم شده تخصص پوپولوژیکال
کولون داده شد و پیکاسا پیش نتیجه عمل جراحی برداشت
کامل کولون قرار گرفت. (شکل 1)

شکل 1- پوپولوژیکال روده برگ

دو ماه بعد از عمل به دلیل درد شکمی و عدم دافع مافوق از
کولوستومی، با تخصص چنین گی تخته عمل دوم قرار
گرفت. بیمار ۴ ماه بعد منجر به وجود نوده شکمی در
زیرناف شده که ابتدا کوچک بوده و بدرفت برگ گردیده
است. در سونوگرافی، اگرتشینی شکمی طبیعی بوده و
توعدی نورد و جامد در شکم و چکیده دندان شده که
در شکل اولیه، تومورهای سرطانی پیش‌تر به‌یک‌دستی تخمدانی
برای پر مرطح شد. در نهایت بیمار با تشکیل نوده شکمی
تخته قرار گرفت، هنگام عمل توده‌هایی در جدار
و داخل شکم با در کنار تب تبیمه شکمی و حسیم‌های
آتور و عروق متریک دندان در کاهش تخصص پوپولوژیکال
فیروماتوزس داده شد. برخی از نتیجه‌ها بر داشته شد که
ابعاد متوسط آنها ۱۲ سانتی‌متر بود و بعضی نیز به دلیل عدم
امکان جراحی دست‌نخورده باقی گانشته شد. (شکل 2)

شکل 2- فیروماتوزس (دمودی تومورا) سولوییا دونکی گلوش و
وسیله‌ای کلاژن در میان این سلول‌ها

برادر بیمار ۱۹ ساله و در حال گذراندن خدمات سربازی
است. این‌جایی است که متوسط دفع خون و ناراحتی
گزارشی است. در کولوپپه‌پوپولوژیکال معادن دیده
شد. تاکنون الکتروسکوپی دستگاه گزارشی فوقانی انجام
گرفته و در معاینه‌ای اختلال بینایی نداشت. همچنین
بدیل ضایعات متعادل پوستی و استخوانی در ناحیه صورت,
تشخص اپیدرمال کست داده شد که هنوز عمل جراحی
نشده و جهت اقدامات درمانی لازم معرفی گردیده است.
بحث

یافته‌های انکولوژیک، پاتولوژیک و بالینی سندرم گادنر و FAP

یافته‌های خارجی از سیستم جراحی که به آنها اشاره شد، یافته‌های بروز و تلاها و همکاران که ناشی به خانواده‌هایی با جهش کروموزوم ۵ برخوردار کردن. گروهی که در تعدادی از آنها نوع جراحی شد. در این مطالعه FAP و سندرم گادنر به FAP و سندرم گادنر در FAP و سندرم گادنر

۲۸ روزه به ناتیجی‌های رئیس‌زاده (۱۶) جراحی هنری به تسلیک و بررسی انسدادهای مختلف (بلند اینکه مریز و توان دیگر می‌تواند منجر به انسداد حاد ایجاد

روه داخلی اختلالات عروقی و در برخی موارد داخلی به پوست و جراحی شد استفاده می‌شود، ولی

بیش از دوازده درصد از عمومی درخواست است. هر جنگ

که در مورد فیروماتوزیس محبی، انسداد خاص گنجایشی است. می‌باشد که سوخت بیمار، در روز دو FAP

می‌باشد و همکاران در مواردی که دمودیه‌ها،

انسدادهای متعدد و در گیری در تمام جریان شکل ایجاد کرده بودند و باید در نظامی که بهبود تشدید و در

طولانی دچار اختلال کبیش شده بودند. پرستون دندان‌گیران

(اختلال) انجام دادن. گرچه این بیماران مجدد دچار عود

تومور دمودیه شده بودند، ولی به اکستریون دمودیه

خیلی خوب جواب دادند (۱۸).

متوسط سن ایجاد آدنومای کروم‌کانال در سندرم

گادر و FAP در صورت عدم کولکومی، سال است.

بیماران بیشتر متوسط ۳۲ سال بعد از آن در کلیه جهات خاوی‌اند بود. علی‌رغم آنکه ۰۲۰۰ ۱۰ بیمار داده است (در

موری بیمار مورد نظر با بالاتر از ۳۰۰ عدد بیمار دربند و

آن تعداد بیمار که مورد بررسی پاتولوژیک قرار

گرفت، بیشتر گروه اول و در هر چه یک از موارد

کاراکتر دیده نشد). با این حال، از آن تعداد بیمار،

۱۲ عدد به طول همزمان در طول رده به خیلی

شده‌اند. در اینجا بزرگی پولیون اسفنجی که تغییر

خواهد داشت. در هرینک، زنده‌ماند، می‌تواند آن‌ها در

در مورد سرداری در و در مصرف OCP) بوجود آمد
REFERENCES


