



arcsem8-01670244

قبول در بخش پوستر

گزارش یک مورد اسپلنکتومی لاپاراسکوپی در خانم باردار 35 هفته با سابقه ITP

Maryam Ezzedin¹, Yousef Mohammadian², Siavash Masoumi³

1- Clinical Research Development Unit, Kowsar Educational, Research and Therapeutic Hospital, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

E – mail : maryezzedin@gmail.com . tel : 09015648754

2-Department of surgery , school of medicine , Semnan University of Medical Sciences , Semnan , Iran . E – mail : yousef3139@gmail.com

3-Department of surgery , Semnan University of Medical Sciences , Semnan , Iran . E – mail : Siavash045@semums.ac.ir .

مقدمه : ترومبوسیتوپنی به صورت پلاکت کمتر از $150000/\mu\text{l}$ بیان می شود. ITP نوزاد را در معرض خونریزی داخل مغزی قرار می دهد. درمان نهایی، برداشتن طحال می باشد. روش اسپلنکتومی، اینکه به صورت لاپاراتومی انجام شود و یا با روش لاپاراسکوپی، در ایجاد عوارض بعد جراحی نقش دارد. هدف از معرفی این بیمار، مروری بر جدیدترین ارزیابی و درمان ITP مقاوم در 3 ماهه سوم حاملگی می باشد.

معرفی بیمار : خانم 28 ساله، بدون سابقه بارداری با حاملگی 35 هفته و سابقه افت پلاکت در 3 سال قبل، افت پلاکت در حال حاضر، خونریزی لثه، اپیستاکسی و ضایعات پتشی و پورپورا از بیمارستان گرمسار به بیمارستان کوثر سمنان ارجاع شده است. بیمار تحت درمان با کورتون و IVIG قرار گرفت که پس از 13 روز پاسخ پایدار به درمان طبی حاصل نشد و بیمار با تشخیص ITP مقاوم به درمان، تحت جراحی اسپلنکتومی لاپاراسکوپی قرار گرفت. پلاکت یک ساعت بعد از جراحی، $32000/\mu\text{l}$ و 6 ساعت بعد از جراحی $65000/\mu\text{l}$ گزارش شد.

بحث : تا به حال مقالات کیس ریپورت کمی در زمینه اسپلنکتومی لاپاراسکوپی در بارداری چاپ شده است، که اکثراً جراحی در 3 ماهه دوم یا در اوایل 3 ماهه سوم بوده است که بعلت ITP یا آنوریسم طحالی انجام شده است، در حالی که این کیس در هفته 35 بارداری بعلت ITP انجام شده که در نوع خود از جهت سن بارداری منحصر به فرد است.

کلید واژه : پورپورای ترومبوسیتوپنی ناشناخته، حاملگی، لاپاراسکوپی اسپلنکتومی