

۷۰۸۴

دانشگاه ملی ایران

"دانشکده پزشکی"

پایان نامه

جهت دریافت دکترای پزشکی

موضوع

سارکوم کاپوسی

و گزارش یک مورد اولیه اندام فوقانی

به راهنمایی

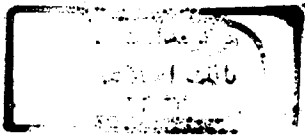
جناب آقای دکتر هادی فرزانه



نگارش و پژوهش

شاهرخ السهی

آبان ماه سال ۲۰۳۶



بنام خدا

آغاز می‌کنم با نام عزیز و والایش

نور علی الهی

بدر بزرگواری که بجز جان و هستیم

هیچ ندان به درگاهش نیاز کم

۷۰۸۷

سوگند نامه

اینک که برای پرداختن به پیشه پزشکی آماده هستم، از نخستین قدم با ایمانی کامل و
اختیاری تمام با فریفته بزرگ جهان هستی سوگند می‌کنم و در پیشگاه باکبر و عظیم است
پایانی استواری بندم و شهادت اودران به کاران حاضران را بر عهد و پیمان می‌بندم
شاهد و گواهی گیرم که در این امر خطیر همواره بر راه راست و درست مقام و نظام پزشکی
کام بردارم و عزت و حرمت طبابت و مصلحت و منفعت بیماران و برخورداران را بر هر چیز برتر بدانم
و در برابر فریب مقام و قدرت و منصب ثروت از جا و صلاح و عفاف و انحراف منحجم و
بکاری که باره در هم مردمی و انسانیت آئین برهینزکاری و شرف اصول اخلاقی و پزشکی
بیانیت در دست نیانم. همواره بیماران المحرم می‌بار و برخورداران اغوار و اندوه گسار باشم و
بجو شتم تا در دوران زندگی همیشه در پیش وجدان بیدار و پیشگاه خداوند نگاهدار خود سر بلند و سرفراز بمانم.

امضاء:

تاریخ:

متن سوگند نامه که بر اساس آئین نامه صدور پروانه پزشکی

تهیه شده است.

تقدیم :

.....

به برادر ارجمندم ، دکتر بهرام الهی
که نمى خواهم با عملاتی ناپخته ، ارشاد و
راهنمایی های گرانقدر ایشان را ناسپاس کنم .

.....

به مادر مهربان و عزیز
که با گذشت و فداکاریهایش
راه زندگی را هموار ساخت.



.....

به همسر ، که صبر و شکیبائی
 و گذشت او در سختی ها همواره
 قوت قلب و مشوق راهم بوده و هست .

.....

به فرزند دلبندم ،
به این امید که بداند لذتی
بتر از کسب علم و خدمت به خلق نیست .

"فهرست مطالب"

مقدمه

- ۱- تاریخچه
 - ۲- اپیدمیولوژی و شیوع
 - ۳- اتیولوژی و پاتوژنی
 - ۴- اشکال بالینی
 - ۵- یافته های آزمایشگاهی
 - ۶- پاتولوژی
 - ۷- تشخیص افتراقی
 - ۸- اختلالات همراه بیماری
 - ۹- بیمارهای عمومی همراه
 - ۱۰- پیش‌آگهی و درمان
 - ۱۱- يك مورد بیماری کاپوچی اولیه در اندام فوقانی
 - ۱۲- خاتمه
- × × مراجع رساله

مقدمه

نظر به اینکه بیماری کایوچی آنطور که باید و شاید در کشور ما شناخته شده نیست، بخصوص نوع اولیه آن در اندام فوقانی بسیار نادر بوده و تا آنجائی که در کتابهای درماتولوژی و آخرین مقالات موجود مطالعه و تحقیق شد، مقاله‌ای که مختص سارکوم کایوچی اولیه اندام فوقانی باشد مشاهده نگردید، لذا برای تفهیم بیشتر موضوع رساله لازم است خود سارکوم کایوچی را بطور کلی شرح داده و سپس به شرح موردی که منجر به اشتیاق اینجانب جهت تهیه و نگارش این رساله شده بپردازم.

"سارکوم کاپوسی Kaposi's Sarcoma"

تاریخچه :

این بیماری برای اولین بار در سال ۱۸۷۲ در وین توسط درما تولوژیست مجارستانی، "Moritz Kaposi" به نام سارکوم پوستی بدون علت با بیگمانهای متعدد "Idiopathic Multiple Pigment Sarcoma of the Skin" بیان شده، و در تجدید نظری که توسط خود کاپوسی در سال ۱۸۹۴ انجام گرفت آنرا با عنوان نامناسب "Multiple idiopathic hemorrhagic sarcoma" بیان کرد، بدون در نظر گرفتن اسامی متعددی که جهت این بیماری توسط محققین مختلف بیان گردیده (۱)، باید گفت توصیف اولیه‌ای که توسط خود کاپوسی

(۱) - چندین نام مترادف برای این بیماری بوجود آمده که براساس

هیستوژنی آن میباشد :

"Dupont" اصطلاح "L'Angio-Reticulomatose Cutanée" را بکار برد، و همکارانش این بیماری را بعنوان یک بیماری رتیکولوزی با منشأ هیستوسیتی "Reticulosis of histiocytic origin" پیشنهاد کردند، این بیماری از بیماریهای دیگر رتیکولوزی بواسطه داشتن اجزاء فیبروبلاستی و آنژیوماتوزی (که گاهی اوقات هم

(دنباله حاشیه از صفحه قبل)

تغییرات سارکومی در آن دیده شده) جدا میشود " Azulay " در
ابتدا به همراهی Sachs و Convit اصطلاح
" Angioblastoma " را پیشنهاد کرد، ولی بعداً عنوان
" Angioreticulosis " را جایگزین آن ساخت. در ضمن محققین
دیگری مانند " Tatcher, Becker, Ariel, Pack, Bluefarb " اسامی
مختلف دیگری پیشنهاد کردند که چون از حوصله این رساله خارج
است از ذکر آنها خودداری میشود.

اما ناگفته نماند سمپوزیومهای متعددی درباره این بیماری
تشکیل شده است، بطور مثال در سمپوزیومی که در بازه " Hemato -
" Dermies بوده، " Temine " این بیماری را از

HemoreticuloFathy ها و رتیکولوزهای اطفال جدا کرد و در سمپوزیوم
دیگری که فقط اختصاص به سارکوم کاپوچی داشته و خلاصه متن آن در
۲۰۰ صفحه (در مورد جنبه‌های مختلف بیماری) بوسیله Rothman

تهیه شده، وی پیشنهاد میکند اصطلاح بیماری کاپوچی را آنطور که
"Kaposi's Varicelliform" کاپوچی در مورد دیگر درماتوزها مانند
"eruption" بکار میبرده استفاده نکند.

از این بیماری شده بود، در طی سالیان متمادی تغییرچندانسی
 نکرده است. وی سارکوم کاپوچی را با این مشخصات معرفی کرد:
 ضایعات پوستی، بصورت ندولهای که اندازه آنها از یک
 دانه فلفل تا یک فندق است و رنگ آنها قرمز متمایل به قهوه‌ای یا
 قرمز متمایل به آبی است و ظاهراً علت واضحی ندارد، سطح این
 ندولها نرم با قوام الاستیک است که بی‌شبهت به تاولهای خونی
 "Blood Blisters" نیستند و ممکن است منفرد یا بصورت
 متعدد و یا بصورت پلاکهائی باشند. اغلب در ابتدا در کف پا
 پشت پا ظاهر شده سپس بسرعت در دستها پدیدار میشوند. در سایر
 بیماری ندولها ممکن است روی ساقها، بازوها، صورت پخته دیده
 شوند، این ضایعات گاهی اوقات آتروفیک شده و سکن است در مراحل
 بعدی اولسره میشوند. بیماری اغلب در سنین بالاتر از چهل سال و
 بیشتر در مردها بروز میکند و معمولاً مرگ در عرض سه سال رخ میدهد
 و قبل از مرگ تب، اسهال خونی، هموپتیزی و "Marasmus" پدیدار
 میشوند.

ساختمان هیستولوژیکی بیماری شامل کانونهای سلولی نوکسی
 شکل و پرولیفراسیون مزیزی میباشد که بین آنها بیکانونه‌اسیون وجود دارد.
 چندین سال بعد از توضیح اولیه توسط کاپوچی، این بیماری
 در خیلی از کشورها شناخته شد، و نکات بیشتری از بیماری توضیح

داده شده که از همه قابل ملاحظه تر توسط خود کاپوچی^(۱) در سال ۱۸۸۷ بود، و دیگر مقاله، " Amicis " در سال ۱۸۸۲^(۲) که بعد توسط " Ronchese " در سال ۱۹۵۸ مطرح شده و دریافتند که بیماری اغلب در مردان بالغ رخ میدهد و بیشتر پوست را گرفتار ساخته که گاهی همراه با ادم بوده (گرچه این موضوع ظاهراً بوسیله کاپوچی گزارش نشده بود) و به صورت پوسته‌هایی پیشرفت میکند.

مقالات چپ تا هفتاد سال بعد هم هیچ نکته‌ای بر آنچه قبلاً بیان شده بود اضافه نکردند و در بررسی‌هایی که بخصوص راجع به این بیماری توسط " Dörffel " در سال ۱۹۳۲، " Kren " در سال ۱۹۳۳، " Aegerter " و " Peak " در سال ۱۹۴۲ شده، سعی بر این بود که تئوریهای متعدد در مورد اتیولوژی بیماری و نوع سلول اصلی بیان کنند، معذک بیشتر توضیحات درباره جنبه‌های کلینیکی و هیستولوژیکی بیماری بودند. اغلب محققین تاکید زیادی بر عامل نژادی داشتند و تصور میکردند که در نزد کلیمی‌ها بیشتر از نژادهای دیگر این بیماری

(۱) و (۲) — " Amicis " در سال ۱۸۸۲ نوعی از این بیماری را که در یک پسر بچه پنج ساله رخ داده و بسیار کشنده بود توضیح داد و کاپوچی در سال ۱۸۸۷ نوع منتشر بیماری را در اتوپسی که بعد از مرگ یک مرد بیمار مبتلا به سارکوم کاپوچی بوده مشاهده کرد.

یافت میشود. " Dörffel " عقیده داشت این موضوع بطور قطعی صادق نیست، زیرا مبتلایان غیر یهودی نیز در کشورهای دیگر وجود داشتند. وی تاکید بیشتری روی عامل جغرافیائی داشت تا عامل ژنتیکی.

موضوع حائز اهمیت اینکه بیماری در آفریقا خیلی شایع است. اولین مورد ثبت شده این بیماری توسط " Hallenburger " در سال ۱۹۱۴ گزارش شد، است، و بعد ها در تحقیقاتی که راجع به سرطان در نقاط مختلف آفریقا توسط " Elmes " و " Smith " در سال ۱۹۳۴ " Hennessey " در سال ۱۹۴۲، " Chaboef " در سال ۱۹۴۵، " Murray " و " Kaminer " در سال ۱۹۵۰ - انجام گرفت، موارد زیادی از این بیماری پیدا شد و بوسیله مطالعات " Chijis " در سال ۱۹۵۷ در کنگو این موضوع کاملاً تأیید شد. در کنفرانسی که در شهر " Kampala " واقع در کشور اوگاندا در سال ۱۹۶۱ تحت نظر کمیته بین المللی مبارزه با سرطان " International Union Against Cancer " برگزار شد، مقالات زیادی ارائه گشت که بعد ها توسط " Murray " و " Ackerman " در سال ۱۹۶۲ انتشار یافته، و در حال حاضر از بهترین رفرانس های بیماری کاپوچی بشمار میرود.

EPIDEMIOLOGY AND INCIDENCE

این بیماری را باید از چندین جهت مورد بررسی قرار داد تا
بیشتر مفهوم گردد.

(۱) : عوامل جغرافیائی

سارکوم کایوچی بطور قابل ملاحظه‌ای از لحاظ جغرافیائی
تغییر میکند. در اوائل سال ۱۹۰۰ ملاحظه گردید که بیماری در
کشورهای جنوبی و شرقی اروپا بیشتر از کشورهای شمالی و غربی اروپا
میباشد. اخیراً (۱۹۶۲) " Oettle " و (۱۹۶۳)
" Lothe " متوجه شدند در یک منطقه کمرندی که در جنوب صحرای
افریقا با حداکثر تمرکز در خط استوا قرار گرفته (و شامل کشورهای
است با تپه‌ها و جلگه‌های باز به ارتفاع ۴۰۰۰ تا ۵۰۰۰ پا که
از کشورهای کنیا و کنگوی بلژیک تشکیل شده است) بیماری بطور
فراوان یافت میشود.

نقشه‌ای از این کمرند جغرافیائی و پخش این بیماری در این مناطق
تهیه شده است که کاملاً عامل جغرافیائی را مشخص میسازد.