گزارش یک مورد بیماری کی کوچی - فوجی موتوز

(م. د. م. د. م.)

*دانشگاه علوم پزشکی کیلان، بیمارستان امیر المومنین، مرکز تحقیقات گوش، گلو، بینی و جراحی سروگردن

aliakbarsadeghi888@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: 98/5/1
تاریخ بیانس: 98/8/11

چکیده

مقدمه: بیماری کی کوچی - فوجی موتوز یا لنفادیت نکروزانت هیپوپتیمیک یک عقدت نادر و خودمیانه شونده بیمار بیش از پنج ماه سالگرد شد. این بیمار اولین بار در سال 1972 در مقاله‌های زبانی معرفی شد ولی پس از آن از سایر مراکز جهان نیز موردی گزارش نشد. این بیمار در افراد این علت خوش خیم و بد خیم لنفادیتی می‌شود. لنفادیتی که در بیش از دو افسر گردیده گردیده و نشانهای کی کوچی-فوجی موتوز معرفی شد. مرضی و مبتلا به این علت باید از پاسخگو و پیشگیری بیماران جوان، منخصوصاً دختران و مبتلا به بیماری‌های عفونی و پلی‌پتئازومی معمولی با آن مبتلا در اسرت کیلیان.

کلید واژگی‌ها: انتهاه‌های لنفادیت نکروزانت هیپوپتیمیک، بیماری‌های لنفادیتی، نگاهی و علائم بیماری

مقدمه

بیماری کی کوچی - فوجی موتوز یا لنفادیت نکروزانت هیپوپتیمیک یک عقدت نادر و خودمیانه شونده بیمار می‌باشد که به صورت لنفادیتی مورد غیره‌ر را با تب تظاهر می‌کند. این بیمار در زنان ۳۰-۶۰ ساله بیشتر است علت آن به رغم مطرح بودن بیش بین ویروسی، همچنین ناشنده‌ای ناپیوسته است. کلیه تخصصی بیماری‌پزشک، بیمار و بیمار کارن علت نکروزانتی است و در تشخیص افتراقی لکفوم و علت خوش خیم لنفادیتی مورد غیره‌ر کاسی الگوی می‌گیرد. معمولاً این مورد با توجه به نادریت آن در ایران و جوان و نیز داشتن تشخیص‌های انتفاخ مهم برای پزشکان و بیماران استهیه‌های متناظر به توانایی مفیدی به کتابی

مورد معرفی

بیمار زن ۵۸ ساله مورد که از ۲ ماه پیش از مراجعه به بیمارستان امیر المومنین مراجعه کرده بود. مبتلا به سرماخوردگی خفیف در ماه قبل شده بود. به دنبال کیفیت کنجکاوی در مدت ۵/۵۰ ماه شد و بیمار با شدت بیشتر در شب‌ها از فاصله ۹۰ کیلومتری، تربیت نشانه پیشنهادی و ضعف و بی‌شادی یک مرکز در مدت بیماری.

*خوشنویسی

(۱) درمان کلیه بیماران امیر المومنین: مرکز تحقیقات گوش، گلو، بینی و جراحی سروگردن
در سونوگرافی گردن، لذت‌گیری‌های متعدد در مثلث خلفی و جانین چپ گردن که بزرگترین اندازه آنها 19×11×8 میلی‌متر بود و در میان راست گردن لذت‌گیری‌های دیگر با اندازه کوچک‌تر نسبت به ستون مقابل گزارش شده بود.
در سونوگرافی شکم تجمعی از لذت‌گیری‌های بعید از 14×12×14 میلی‌متر در پاراکاو و در مجاورت راست L3-L4 دیده شد. در لگن لذت‌گیری‌های دیده نشد و کبدهمی میانگین صفرایو و طحال اندازه و اکرو طبیعی داشتند.
در اغلب نامه‌های سنی، یک عضله در FNA لذت‌گیری‌های مختلف و بدون بدنی بود و بعید داشت که برای اطلاعات بیشتر پیشنهاد شد. هموگلوبین باز لذت نفوذ نانحه شد. در اغلب پاتولوژی هموگلوبین اکسباییونال غلظت لذت در اغلب نامه‌های سنی چپ گردید یک لذت نفوذ با ساختارهای طبیعی نواحی تکه‌وروناتولئیسی سگرده با کناره‌های سولیکی بود که با لذت‌گیری‌های خمیس‌آور و پلاسملاس و لذت‌گیری فلومی (Foamy) احاطه شد. جزئیات و در نواحی غیرکروزه آن، فولیکول‌های

نماي میکروسکوپی لذت نود بیمار (DX: کی کوچی - فوچی موتو)

ب: واقع لذت‌گیری لذت نود حاوی نواحی نکره‌زه و مجدد لذت‌گیری

الف: واقع لذت‌گیری در نواحی غیرنکره‌زه و فولیکول‌های

لذت‌گیری با مارکر زایگر

بحث و نتایج گیری

بیماری کی کوچی - فوچی موتو از برخی مناطق ایران(مشهد، تهران، کاشان، اراک و همدان) و همچنین به‌صورت گزارش مورد از آمریکا، آسیای، اسکاندیناوی و کشورهای آسیای خصوصاً علی‌رغم گزارش‌های

این دستگاه‌ها ممکن است در ابتدا توسکولا وسیک، EBV و ویروس ماهیپاتی (HHV 6) و بیماری‌های ویروسی از پاتولوژی (HTLV-1، 2 و ویروس‌های امیکوسایدوس، پاپیلوپرونیا، پاپیلوپرونیا) در نظر گرفته شود.

و پرسپینا انتروکولوتیکا به عنوان عامل احتمالی بیماری معرفی شده اما تاکنون نقص اپتوژنی این عامل ثابت نشده است. از طرفی دیگر عامل‌های این بیماری، این عامل (12) و جهانی اختلال‌های اپتوژنی می‌تواند به نفع منتشر اپتوژنی این پاتولوژی بیماری باشد. پژوهش و تحقیق اصلی بیماری به‌صورت انتهاه علی‌رغم این نواحی با یا بدون در و محدود به یک یا دو ناحیه و اغلب در ناحیه سروگردان است.

 attraction of interest in the left side of the patient's skull has multiple sizes, with the largest on the left side measuring 19×11×8 mm, and another on the right side measuring 14×12×14 mm. The patient had no visible findings in the liver.

In general, patients in their 30s and older were found to have multiple lesions in FNA, without obvious findings. The hemoglobin level was normal, and there were no visible findings in the liver.

Discussion and Results

The condition known as Koike-Fukui and Fukui-Moto is found in various regions of Iran, including Mashhad, Tehran, Kashan, Arak, and Hamadan. It is also reported in the United States, Asia, Scandinavia, and other countries in Asia, especially in children. The condition is characterized by multiple lesions in FNA, which may involve EBV and other viral infections.

The condition in this patient showed multiple lesions in the left side of the skull, with the largest measuring 19×11×8 mm in the paracervical area and another measuring 14×12×14 mm in the right side. There were no visible findings in the liver.

The condition is characterized by multiple lesions in FNA, without obvious findings. The hemoglobin level was normal, and there were no visible findings in the liver.
گزارش یک مورد بیماری کی‌کوچی- فوژی مونو

کمتر از ۴۰ سال است. بیماری‌هایالتهابی و لنفوزویرایزی
برای بیمار متعارض بود که نیز از پیش به نفع این قضیه
داشت. به همین علت برای تشخیص قطعی بیوپسی انجام شد
که ضمن وارده، تشخیص کی‌کوچی-فوژی مونو مطرح
شد. در اینجا پاداش نتایج بیماری کی‌کوچی و کاربردی بیوپسی
برای دستیابی رشته‌های FNA و نام‌گذاری ضروری است و آن اینکه اگر در
شواهد دلال و وجود سلول‌های استالی و اسکومالی آنیکیک و به‌طور خلاصه شک به کارسینوم سلول‌ای‌کومالسی
(یا ملانوما) از دندرز اسکومالی، سابقاً از بالینی استالی و اسکومالی،
هویدوفاسکولار، از دو فاسکولار، و تندربرداری
ناتخار ۴ منطقه نفوذپذیر شکل در توده‌های و
هیپوستوسیاله می‌تواند در انواع مختلف در نواحی کروکوهه
و FNA مورد مرجع هم در این بیمار گزارش شده است(۱).
تشخیص بیماری کی‌کوچی- فوژی مونو براساس بیوپسی و
خیزه تغییر هیپستوئی شیوع مشخص با شیوع نامناسب در
پاراکلینیک آگاهی در ذرات هسته‌ای و
هیپوستوسیاله می‌تواند در انواع مختلف در نواحی کروکوهه
و FNA مورد مرجع هم در این بیمار گزارش شده است(۱).
تشخیص بیماری کی‌کوچی- فوژی مونو براساس بیوپسی و
خیزه تغییر هیپستوئی شیوع مشخص با شیوع نامناسب در
پاراکلینیک آگاهی در ذرات هسته‌ای و
هیپوستوسیاله می‌تواند در انواع مختلف در نواحی کروکوهه
و FNA مورد مرجع هم در این بیمار گزارش شده است(۱).


A Case Report of Kikuchi-fugimoto Disease

Askari S.E.(M.D.)¹ - Nemati Sh.(M.D.)¹ - *Sadeghi A.A.(M.D.)¹

*Corresponding Address: Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery, Amiralmomennin Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, IRAN
E-mail: aliaakbarsadeghi888@gmail.com

Received: 15/Aug/2010   Accepted: 2/Nov/2010

Abstract

Introduction: Kikuchi- Fugimoto or Histocytic necrotizing lymphadenitis is a rare and self – limited disease with fever and cervical lymphadenopathy which often appears in young women.

At the first time this disease was described in Japanese articles in 1972, but then some cases were reported from the other parts of the world

Differential Diagnosis of this disease with other benign and malignant cases of cervical lymphadenopathy is very important.

Case report: This report is about an eighteen –years –old girl with long time fever, weight loss, night Sweat and cervical lymphadenopathy. The diagnosis of Kikuchi–Fugimoto disease was reported By Pathologist in cervical lymph node biopsy

Conclusion: In order to familiarize the otolaryngologist - head and neck surgeons, other Surgeons, internal and infectious disease specialists and general physician, this reported was done.

Key words: Histiocytic Necrotizing Lymphadenitis/ Lymphatic Disease/ Signs and Symptoms

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 78, Pages: 84-87