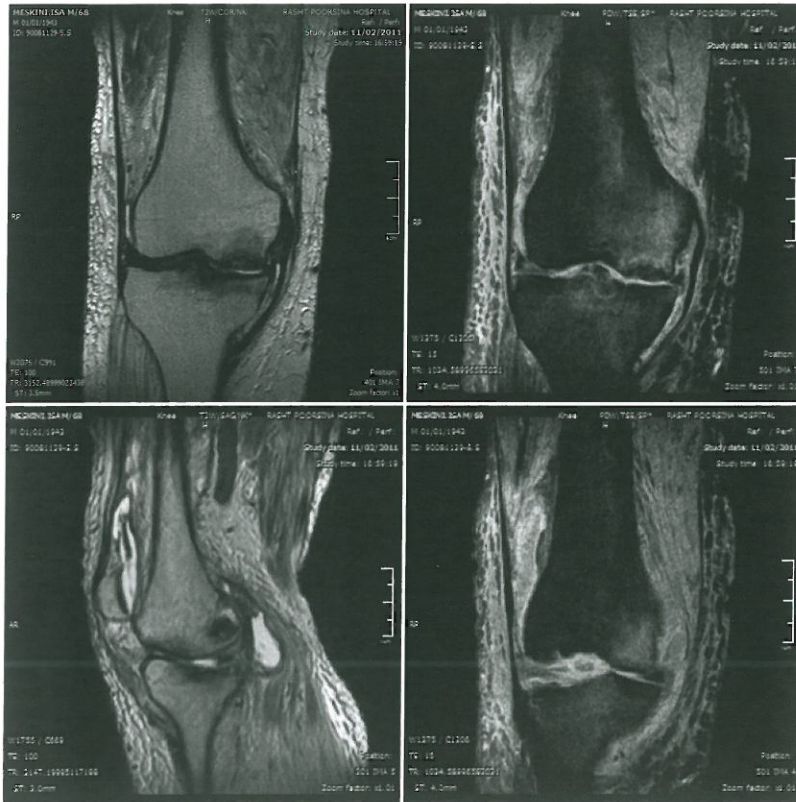


گزارش موردی

■ دکتر احمد علیزاده - رادیولوژیست، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی رشت



شرح حال:

بیمار آقای ۶۰ ساله با سابقه لیوسارکوم اطراف زانو و رادیوتراپی، که در چند روز اخیر دچار درد زانو و لنگیدن شده است.

تشخیص:

تغییرات post radiation osteonecrosis

یادآوری:

تغییرات پس از رادیوتراپی به خصوص در استخوان ناشی از صدمه عروقی خصوصا *endarteritis* و *periarteritis* و صدمه به استئوبلاست‌ها و کاهش تولید ماتریکس است. (بیشترین صدمات در ناحیه‌ی *growing bone* و نیز *periosteal new bone* است).
تغییرات میکروسکوپی معمولا با بیش از ۳۰۰Rad، تاخیر در رشد معمولا با رادیاسیون بیش از ۴۰۰Rad و صدمه قابل توجه سلولی به کندروسیدها و آتروفی مغز استخوان به همراه دژنرسانس غضروفی با رادیاسیون بیش از ۱۲۰۰Rad و معمولا بیش از ۶ ماه بعد به همراه فیروز

واژکولار اتفاق می افتد.

نئوپلاسمای خوش خیم معمولا در بیماران با سن کمتر از ۲ سال و با دوز تقریبی ۱۶۰۰-۶۵۰۰Rad و معمولا پس از ۲ تا ۱۵ سال اتفاق می افتد که معمولا شامل: استئوکندروما و استئوبلاستوما است. سارکوماها به علت رادیاسیون، معمولا بین ۵ تا ۵۰ سال بعد و با حداقل دوز ۳۰۰Rad اتفاق می افتد که شامل: استئوسارکوما، فیروسارکوما و MFH است.
نکروز اوزکولار و استئورادیونکروزیس، از عوارض دیگر رادیاسیون هستند. ■