



حاملگی خارج رحمی دو قلوئی یک طرفه - گزارش موردی

فرزانه جوکار^۱، علی حسینزاده^۲، گلشن محمودی^{*۱}

۱- دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران.

۲- گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۲۷، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۸

چکیده

این مقاله یک مورد حاملگی خارج رحمی دو قلوئی یک طرفه را در یک خانم ۳۰ ساله گزارش می‌کند. بیمار با سابقه یک بار سقط در بارداری دوم به صورت طبیعی، در هفته هفتم پس از ۱۰ روز خونریزی واژینال و درد زیر شکم برای انجام سونوگرافی مراجعه نموده است. در سونوگرافی انجام شده در داخل کاویته اندومتر ساک بارداری رویت نشد، اما تصویر یک حاملگی دو قلو از نوع مونوکوربیون دی آمینون دارای دو جنین حدود ۶ هفته هر دو دارای ضریان قلب در آدنکس سمت راست مدیال تخمدان که مطرح‌کننده حاملگی خارج رحمی می‌باشد رویت گردید. بیمار در نهایت تحت عمل جراحی قرار گرفت و سالپنژکتومی انجام شد.

واژه‌های کلیدی: حاملگی خارج رحمی دو قلو، سالپنژکتومی.

*نویسنده مسئول: دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران، تلفن: ۹۸۹۱۳۸۰۳۹۷۷۳، نمابر: ۰۲۳۳۲۳۹۵۰۰۹، Email: golshan.mahmoudi@yahoo.com

ارجاع: جوکار فرزانه، حسینزاده علی، محمودی گلشن. حاملگی خارج رحمی دو قلوئی یک طرفه - گزارش موردی. مجله دانش و تندرستی در علوم پایه پزشکی ۱۴۰۲؛ ۱۸(۲): ۲۰-۲۳.

مقدمه

حاملگی خارج از رحم زمانی رخ می‌دهد که تخمک بارور شده در محلی غیر از دیواره رحم و عمدتاً در لوله فالوپ کاشته شود. این نوع حاملگی یکی از علل مهم مرگ و میر مادران در سه ماهه اول بارداری در کشورهای آسیایی و همچنین کشورهای اروپایی است (۱). حاملگی خارج از رحمی دوقلو یک اتفاق نادر است که برای اولین بار در سال ۱۸۹۱ توسط داوت (۲) بیان شد و شیوع آن ۱ در ۲۰۰۰۰ حاملگی طبیعی تخمین زده می‌شود (۳). همچنین در هر ۲۰۰ حاملگی خارج رحمی ۱ مورد حاملگی دو قلوی یک طرفه خارج از رحم رخ می‌دهد (۴). از آنجایی که تشخیص و درمان این نوع حاملگی همواره چالش بزرگی بوده است، گزارش این موارد نادر می‌تواند به مدیریت این چالش کمک کند. بنابراین در این مطالعه قصد داریم یکی از موارد حاملگی خارج رحمی دو قلوی یک طرفه برای یک خانم ۳۰ ساله را گزارش کنیم.

گزارش مورد

یک خانم ۳۰ ساله، با ۱۵۵ سانتی‌متر قد، ۵۶ کیلوگرم وزن و با سابقه سقط در اولین بارداری خود برای بار دوم در سال پنجم ازدواج به‌طور طبیعی باردار شده است. بیمار سابقه کیست و بیماری دیگری نداشته است.

بیمار آزمون beta-HCG انجام نداده و در هفته هفتم پس از ۱۰ روز خونریزی واژینال و درد زیر شکم برای انجام سونوگرافی مراجعه نموده است. در سونوگرافی (شکل ۱) رحم به شکل طبیعی مشاهده شد و ابعاد آن با توجه به سن و پاریتی بیمار طبیعی با ابعاد 40×8^3 mm گزارش شد. اکوی میومتری طبیعی و حدود رحم صاف گزارش شد. ضخامت اندومتر 4 mm بود. ساک بارداری در داخل کایوته اندومتر رویت نشد. تخمدان‌ها ابعاد و اکوی طبیعی داشتند. ابعاد تخمدان راست و چپ به ترتیب (24×27) و (26×29) mm گزارش شد. تصویر یک ساک حاملگی حاوی دو پل جنینی و دو کیسه زرده (حاملگی مونوکوریونیک-دی‌آمنیوتیک) در آدنکس سمت راست مدیال تخمدان رویت شد. قل اول با $CRL=7$ mm (crown-rump length) معادل ۶ هفته و ۵ روز و $FHR=120$ bpm (fetal heart rate) و قل دوم با $CRL=5$ mm معادل ۶ هفته و دو روز و $FHR=130$ bpm بود. همچنین در حفره لگن مایع آزاد خفیف مشاهده شد. شواهد نشان از حاملگی خارج از رحمی آدنکس سمت راست بود. بیمار در نهایت تحت عمل جراحی قرار گرفت و سالپنژکتومی راست برای او انجام شد (شکل ۲).



شکل ۱- تصاویر سونوگرافی هفته هفتم که تصویر ساک حاملگی قابل مشاهده است.

بحث

هدف از این مطالعه بررسی حاملگی خارج رحمی دوقلوی یک طرفه به‌صورت یک مطالعه گزارش موردی بود. حاملگی خارج رحمی یکی از اورژانس‌های بارداری است که علت دقیق آن نسبتاً نامشخص است و در بیشتر موارد نیاز به مداخله سریع دارد. از عوامل خطر حاملگی خارج رحمی می‌توان به مواردی همچون سابقه بیماری‌های التهابی لگن، سابقه حاملگی خارج رحمی، جراحی یا بستن لوله‌های فالوپ، فناوری‌های کمک باروری، تومورها، چسبندگی و ناهنجاری‌های مادرزادی رحم و سابقه سقط‌های



شکل ۲- تصویر لوله راست برداشته شده

مورد گزارش شده در این مطالعه، با توجه به علائم بیمار مانند خونریزی واژینال و درد زیر شکم و عدم مشاهده ساک حاملگی در داخل رحم و مشاهده آن در لوله سمت راست سبب تشخیص و درمان به موقع بیمار شد. هر چند بیمار دارای سن مناسب، بدون سابقه قبلی با بارداری طبیعی بوده است و تنها عامل خطری که در مورد این بیمار می‌توان به آن اشاره کرد یک بار سابقه سقط بدون انجام کورتاژ بوده است. بنابراین با توجه به مورد گزارش شده در این مطالعه که بسیاری از عوامل خطر حاملگی خارج رحمی را نداشته است، به نظر می‌رسد مطالعات بیشتری برای بررسی عوامل خطر حاملگی خارج رحمی مورد نیاز است.

References

- Goswami D, Rathore AM, Batra S, Dubey C, Tyagi S, Wadhwa L. Facility-based review of 296 maternal deaths at a tertiary centre in India: could they be prevented? *J Obstet Gynaecol Res* 2013;39:1569-79. doi: 10.1111/jog.12099
- De Ott D. A case of unilateral tubal twin gestation. *Annales de Gynecologie et d'Obstetrique* 1891;36:304.
- Rolle CJ, Wai CY, Bawdon R, Santos-Ramos R, Hoffman B. Unilateral twin ectopic pregnancy in a patient with a history of multiple sexually transmitted infections. *Infect Dis Obstet Gynecol* 2006;2006:10306. doi: 10.1155/IDOG/2006/10306
- Breen JL. A 21 year survey of 654 ectopic pregnancies. *Am J Obstet Gynecol* 1970;106:1004-19. doi: 10.1016/S0002-9378(16)34087-X
- Parker J, Hewson AD, Calder-Mason T, Lai J. Transvaginal ultrasound diagnosis of a live twin tubal ectopic pregnancy. *Australas Radiol* 1999;43:95-7. doi: 10.1046/j.1440-1673.1999.00596.x
- Heesuk Chae, Youngju Jeong, Rheu C. Unilateral Tubal Twin Ectopic Pregnancy: A Case Report of Failed Systemic Methotrexate Management Requiring Surgical Intervention. *Journal of Gynecologic Surgery* 2015;31:272-3. doi: 10.1089/gyn.2014.0134
- Göker ENT, Tavmergen E, Özçakir HT, Levi R, Adakan Ş. Unilateral ectopic twin pregnancy following an IVF cycle. *Journal of Obstetrics Gynaecology Research* 2001;27:213-5. doi: 10.1111/j.1447-0756.2001.tb01253.x
- Ash KM, Lyons EA, Levi CS, Lindsay DJ. Endovaginal sonographic diagnosis of ectopic twin gestation. *J Ultrasound Med* 1991;10:497-500. doi: 10.7863/jum.1991.10.9.497
- Eddib A, Olawaiye A, Withiam-Leitch M, Rodgers B, Yeh J. Live twin tubal ectopic pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet* 2006;93:154-5. doi: 10.1016/j.ijgo.2006.02.009
- Dorfman SF. Ectopic pregnancy. 'Thinking ectopic,' key to diagnosis. *Postgrad Med* 1984;76:65-8. doi: 10.1080/00325481.1984.11698689

خودبه خود اشاره کرد. همچنین عوامل دیگری شامل افزایش سن، سیگار کشیدن، استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری داخل رحمی وجود دارند (۵). ۳۰ سال پیش مرگ و میر ناشی از حاملگی خارج رحمی حدود ۷۰ تا ۹۰ درصد بود در حالی که اخیراً به دلیل تشخیص زود هنگام کاهش چشمگیری داشته است (۶).

حاملگی خارج رحمی دوقلوی یک طرفه یک مورد نادر است که اغلب با درد شکم و خونریزی واژینال ظاهر می‌شود. اگرچه روند حاملگی خارج رحمی در طول ۳۰ سال گذشته عمدتاً به دلیل فناوری‌های کمک باروری و دلایل اپیدمیولوژی به‌طور مداوم در حال افزایش بوده است، حاملگی خارج رحمی دو قلوی یک طرفه همچنان به خوبی گزارش نمی‌شود و احتمالاً کمتر گزارش شده است زیرا بسیاری از این موارد پیش از عمل تشخیص داده نشده است. بیشتر حاملگی‌های خارج رحمی دو قلو تک تخمکی گزارش شده‌اند (۷).

با در نظر گرفتن عوارض و مرگ و میر بیش از حد مرتبط با حاملگی خارج از رحمی این واقعیت که تمامی زنان در سنین باروری به‌طور بالقوه می‌توانند حاملگی خارج رحمی داشته باشند و همچنین به دلیل چالش برانگیز بودن تشخیص حاملگی خارج رحمی تنها بر اساس شواهد بالینی، باید از تمام منابع موجود برای بررسی احتمال حاملگی خارج رحمی به‌ویژه برای گروه‌های پرخطر استفاده کنیم. نظارت پیوسته روی سطوح beta-HCG و استفاده از سونوگرافی ترانس واژینال با قدرت تفکیک فضایی بالا نقش مهمی در تشخیص حاملگی خارج رحمی دارد. هنگامی که با وجود افزایش غیرطبیعی سطح beta-HCG ساک حاملگی داخل رحم وجود ندارد، زنگ خطر احتمال حاملگی خارج رحمی باید به صدا درآید (۸ و ۹). بنابراین در غیاب ساک حاملگی داخل رحم و افزایش beta-HCG احتمال حاملگی خارج رحمی باید در نظر گرفته شود. هنگام تشخیص حاملگی خارج رحمی احتمال دو قلویی حتی اگر نادر است باید در نظر گرفته شود. "اگر در هنگام تشخیص به بارداری خارج رحمی فکر کنید، مطمئن باشید که آن را تشخیص می‌دهید" (۱۰).



Unilateral Twin Ectopic Pregnancy - A Case Report

Farzaneh Joukar (M.D.)¹, Ali Hosseinzadeh (Ph.D.)², Golshan Mahmoudi (Ph.D.)^{1*}

1- School of Allied Medical Sciences, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.

2- Dept. of Epidemiology, School of Public Health, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.

Received: 17 January 2023, Accepted: 9 March 2023

Abstract:

This study reports a case of unilateral twin ectopic pregnancy in a 30-year-old female patient. The investigated woman with one miscarriage in her second pregnancy was referred for ultrasound in the seventh week after ten days of vaginal bleeding and lower abdominal pain. The gestational sac was not seen on a follow-up scan inside the endometrial cavity. On the other hand, monochorionic diamniotic twin pregnancy with two fetuses at about six weeks was seen in the medial right adnexa, which suggests an ectopic pregnancy. Therefore, the patient underwent salpingectomy surgery.

Keywords: Twin ectopic pregnancy; Salpingectomy.

Conflict of Interest: No

***Corresponding author:** G. Mahmoudi, **Email:** golshan.mahmoudi@yahoo.com

Citation: Joukar F, Hosseinzadeh A, Mahmoudi G. Unilateral twin ectopic pregnancy - a case report. Journal of Knowledge & Health in Basic Medical Sciences 2023;18(2):20-23.