



همایش مجازی یافته‌های پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد مرتبط با کوید-19

ترومبوسیتوپنی در خانم باردار مبتلا به کرونا (کوئید ۱۹) با سن بارداری ۲۹ هفته: گزارش مورد

رسول رحمانی، اکرع عجم ۲، رقیه رحمانی ییلندی ۲

۱. گروه تغذیه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ۲. گروه مامایی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

مقدمه و روش کار

کرونا ویروس (COVID-19) بیماری حاد تنفسی است، که به یک همه گیری در سراسر جهان تبدیل شده است (۱) ابتدا در یوهان چین، سپس در تایلند، ژاپن، آمریکا و ایران گزارش شد (۲).

زنان باردار به دلیل تغییرات فیزیولوژیک و ایمونولوژیک در طی بارداری از آسیب پذیری بیشتری به ویژه در مورد عفونت های نو ظهور برخوردار هستند (۳).

بنابراین به علت، ضعف سیستم ایمنی و قرار گرفتن در جامعه عمومی در معرض ابتلا به بیماری هستند (۴). لذا تشخیص صحیح این بیماری در مادران باردار باید به دقت انجام گیرد و تیم مراقبتی از دانش کافی در انجام مراقبت و تشخیص بیماری برخوردار باشند، در حال حاضر اطلاعات مربوط به کوید ۱۹ در بارداری بسیار کم است (۵). علائم شایع این بیماری در جمعیت عمومی شامل، تب، سرفه خشک، خستگی و تنگی نفس (۶) و در جمعیت عمومی متغیر و شامل سرفه خشک، سوزش گلو، تنف کوتاه، سرفه خونی، سوزش بینی، اسهال و گرفتگی بینی است. یافته های آزمایشگاه در افراد مبتلا متغیر و شامل کاهش لنفوسیت، ترومبوسیتوپنی، افزایش سطح آنزیم کبد و فسفوکینازها و همچنین افزایش واکنش پروتئین C است (۷).

آخرین مطالعات بیان کرده اند، که خانم های باردار با علائم تب، سرفه، درد مفاصل، سوزش گلو و تنگی نفس باید جهت ابتلا به کرونا مورد بررسی قرار گیرند (۸). تا کنون مطالعه عارضه ترومبوسیتوپنی که عارضه بسیار خطرناک در بارداری است را گزارش کرده است. بنابراین این گزارشمورد به بررسی ترومبوسیتوپنی در یک خانم مبتلا به کرونا می پردازد.

نتایج

سابقه یک زایمان طبیعی و بدون عوارض بارداری، با سن بارداری ۲۹ هفته است که با شکایت از تب، میالژی و گلودرد که به اورژانس بیمارستان مراجعه نمود. در بدو پذیرش مادر، خونریزی، انقباض رحمی و آبریزش نداشت. آزمایشات روتین بارداری مادر نرمال و به طور منظم مصرف مکمل (یدوفولیک، ویتامین D، آهن و مولتی ویتامین) داشته است. مادر سابقه مسافرت در ده روز قبل ذکر می کند. مادر بلافاصله پس از شرح حال اولیه، در اتاق ایزوله بستری شد. در روز دوم ادامه تب، گلودرد، میالژی، سرفه ها مکرر همراه با دیسترس تنفسی بود. و مادر در روز دو بستری دچار کاهش سطح پلاکت (۱۱۰۰۰۰) شد و یک واحد پلاکت به مادر تزریق و به بخش مراقبت های ویژه منتقل شد. در روز سوم درخواست سی تی اسکن ریه انجام و یافته های اسکن در بدو پذیرش تغییرات پاتولوژیک جزئی (لوب لینگولا مشکوک و مشاهده کدورت گراند گلاس در ریه و قلب و مدیاستین و حفرات پلورال دو طرفه فاقد یافته پاتولوژیک) که نشان دهنده درگیری مختصر قاعده ریه راست است را گزارش نمود لام خون محیطی از نظر شیتوسیت منفی و سایر آزمایشات: بدون تغییر نسبت به روز اول، اما سطح پلاکت تا ۸۰۰۰۰ کاهش یافت. در روز چهارم جواب دومین تست کرونا انجام شده، مثبت و سی تی اسکن روز چهارم درگیری پارانشیم ریه در دو طرف و افت پلاکت تا ۳۵۰۰۰ گزارش شد. و ترومبوسیتوپنی تایید شد مادر تحت مراقبت همراه با دریافت پلاکت قرار گرفت و بعد از ۲۸ روز از بیمارستان ترخیص شد

بحث و نتیجه گیری

بروز بیماری کرونا در زنان باردار به علت تغییرات فیزیولوژیک و ایمونولوژیک بدن در بارداری، تظاهرات بالینی آن می تواند، متفاوت از جمعیت عمومی باشد. در مورد حاضر، یافته اولیه بیماری تب (۵/۳۸) همراه با گلودرد، سپس میالژی و روز بعد سرفه مکرر خشک و بعد به ترتیب شامل سردرد، دیسترس تنفسی و تاکی کاردی و ترومبوسیتوپنی بود. در مطالعه لیو یافته اولیه تب و خستگی بود و سایر علائم به ترتیب شامل سوزش گلو و تنفس کوتاه بود (۹). در مطالعه ما سن بارداری مادر، ۲۹ هفته و لی در مطالعه لیو و همکاران، سن بارداری حوالی زایمان بوده است. که به علت تغییرات فیزیولوژیک بدن در حوالی زایمان می تواند شدت علائم بیماری کرونا نیز متفاوت باشد در مطالعه حاضر نیز در بدو پذیرش درجه حرارت مادر ۳۸.۵ C بود. اما مواردی گزارش شده است که در حضور تب و علائم تنفسی، مادر فاقد بیماری کرونا و ابتلا به عفونت های باکتریایی بوده است و این علامت به تنهایی نمی تواند معیار تشخیص باشد. و جهت رد پنومونی ناشی از عفونت باکتریایی کشت خون توصیه می شود. در حال حاضر تشخیص با سی تی اسکن بدون کنتراست دقت تشخیصی بالایی نسبت به تست آزمایشگاهی RT-PCR دارد (۹۸٪ در مقابل ۷۱٪) (۱۰).

منابع

1. Gorbalenya AE. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus—the species and its viruses, a statement of the Coronavirus Study Group. *BioRxiv* 2020:2020.02.07.937862. doi:10.1101/2020.02.07.937862.