

## P1-05

**عنوان:** تومور متاستاتیک تخمدان و لنف نود راست با منشا ناشناخته

**نویسندگان:** دکتر بهناز نوری

**نویسنده مسئول:** دکتر بهناز نوری

**وابستگی سازمانی:** دپارتمان زنان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

**ایمیل:** b.nouri1376@gmail.com

**مقدمه:** تخمدان، محل شایعی برای متاستاز از تومورهای مناطق دیگر بدن است. در این مقاله، تومور متاستاتیک تخمدان و لنف نود آگزیلری راست در یک بیمار گزارش می شود .

معرفی مورد: بیمار خانم ۵۲ ساله با سابقه عدم بارداری بدلیل نازایی و دیابت با شکایت بزرگ شدن شکم به مرکز ما مراجعه کرد. در بهمن سال ۹۰، وی با شکایت بی اشتها، کاهش وزن و احساس توده زیر بغل راست بدلیل لنفادنوپاتی زیر بغل راست در کز درمانی دیگری بیوپسی شد و با تشخیص کارسینوم متاستاتیک ماستکتومی راست گردید، هرچند که منشا متاستاز مشخص نگردید، اما با تشخیص احتمالی کانسر پستان یک دوره شیمی درمانی شد. یافته های بالینی بیمار در معاینه شکم آسیت و در معاینه واژینال توده سالیدی بود که تا حدود زیر ناف قابل لمس بود. سونوگرافی و CT اسکن لگن و شکم آسیت فراوان، و توده سالید -کیستیک ۱۰\*۹ سانتیمتری در تخمدان و لنفادنوپاتی رتروپریتونئال را گزارش کردند. در بررسی آزمایشگاهی، یافته مثبت  $IU/1$  و  $IU/1$   $974=Ca$   $125$   $54=ca$   $15-3$  بود. اسکن شکم و لگن و سونوگرافی دال بر آسیت فراوان و توده بدخیم تخمدانی بود. در جلسه مشترک گروه زنان و رادیولوژی و آنکولوژی و پاتولوژی جهت تشخیص منشا متاستاز و ماهیت توده تخمدانی بحث گردید و تصمیم به جراحی گرفته شد. در لاپاروسکپی بعمل آمده اوفورکتومی و نمونه برداری از مایع آسیت انجام شد و جهت فروزن فرستاده شد و همزمان هیستریکتومی و اوفورکتومی سمت چپ انجام گردید و با توجه به جواب فروزن دال بر تومور متاستاتیک با منشا پستان بیمار جهت شیمی درمانی معرفی گردید.

**نتیجه گیری:** در بررسی تومور تخمدان، توجه به درگیری سایر اعضا می تواند طبیعت متاستاتیک تومور را تایید کند.

**کلمات کلیدی:** تومور تخمدان، لنفادنوپاتی آگزیلری راست، متاستاز، اوفورکتومی به روش لاپاروسکپی