

وینار میوم و ناباروری

(یادواره دکتر سعید کاظمی آشتیانی)

۱۴ دی ۱۴۰۲

دبیر علمی: دکتر مرضیه شیوا

دبیر اجرایی: نادیا جهانگیری

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات پزشکی تولیدمثل جهاد دانشگاهی

معاونت آموزشی پژوهشگاه رویان



وبینار میوم و ناباروری

۱۴ دی ماه ۱۴۰۲ (یادواره دکتر کاظمی آشتیانی)

سخنران	عنوان	زمان
---	تلاوت قرآن و خیر مقدم دبیر علمی	۹:۰۰-۹:۱۰
دکتر مرضیه شیوا (فلوشیپ ناباروری، استادیار پژوهشگاه رویان)	میوم های رحمی و ارتباط آن با ناباروری	۹:۱۰-۹:۲۵
دکتر سمانه کاشی (فلوشیپ ناباروری، عضو پژوهشگاه رویان)	پاتوفیزیولوژی میوم در ناباروری	۹:۲۵-۹:۵۰
دکتر فیروزه احمدی (متخصص رادیولوژی، دانشیار پژوهشگاه رویان)	راههای تشخیص میوم در پاراکلینیک	۹:۵۰-۱۰:۱۵
دکتر اشرف معینی (فلوشیپ ناباروری، استاد دانشگاه تهران)	درمان طبی میوم در ناباروری	۱۰:۱۵-۱۰:۴۵
دکتر فریبا رضانعلی (فلوشیپ ناباروری، استادیار پژوهشگاه رویان)	درمان جراحی میوم در ناباروری	۱۰:۴۵-۱۱:۱۰
دکتر پریسا مصطفایی (فلوشیپ ناباروری، عضو پژوهشگاه رویان)	چالشهای میوم در ناباروری	۱۱:۱۰-۱۱:۳۵
دکتر پریسا مصطفایی (فلوشیپ ناباروری، عضو پژوهشگاه رویان)	پانل بحث و گفت وگو	۱۱:۳۵-۱۲:۱۰

راه‌های تشخیص میوم در پاراکلینیک

دکتر فیروزه احمدی، متخصص رادیولوژی، دانشیار

پژوهشگاه رویان، پژوهشکده زیست‌شناسی و علوم پزشکی تولید مثل جهاددانشگاهی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل،

گروه تصویربرداری تولید مثل، تهران، ایران

لیومیوما یا فیبروم یک تومور خوش‌خیم رحمی است که از لایه میومتر رحم منشا می‌گیرد. اتیولوژی فیبروم نامشخص است اما احتمالاً ژن‌ها و یک سری از هورمون‌ها در آن نقش دارند.

علائم بالینی فیبروم بستگی به محل، سایز و تعداد آن دارد و علائم اصلی آن عبارتند از درد، AUB، ناباروری، سقط، زایمان زودرس و البته اکثر فیبروم‌ها بدون علامت هستند و شیوع فیبروم در خانم‌های بالای ۳۰ سال حدود ۲۰-۳۰ درصد می‌باشد.

فیبروم گرچه جزء تومورهای خوش‌خیم رحم می‌باشد، اما ندرتاً ممکن است تغییرات بدخیمی در آن رخ دهد. روش‌های تصویربرداری متعددی برای تشخیص فیبروم وجود دارد و اهمیت آن در تعیین تعداد، محل و سایز فیبروم می‌باشد، این روش‌ها عبارتند از:

۱. سونوگرافی (2D/3D) که به روش ترانس ابدومینال و ترانس واژینال انجام می‌شود.
۲. هیستروسونوگرافی
۳. هیستروسالپینگوگرافی
۴. MRI
۵. سی‌تی اسکن

اولین و بهترین روش تصویربرداری فیبروم، سونوگرافی می‌باشد که با روش TAS و TVS انجام می‌شود، اضافه شدن روش 3D و کالرداپلر دقت و قدرت تشخیص را بالا می‌برد و برای mapping فیبروم مفید می‌باشد.

هیستروسونوگرافی از نظر تعیین میزان دست‌اندازی فیبروم به داخل کابوته رحم کاربرد دارد و در تعیین نوع جراحی بسیار کمک‌کننده می‌باشد.

هیستروسالپینگوگرافی به عنوان روش تشخیص فیبروم به کار نمی‌رود ولی فیبروم‌ها نماهای مختلفی در HSG می‌توانند داشته باشند.

MRI روش تشخیصی بسیار خوبی برای تعیین تعداد و محل فیبروم می باشد، ولی چون در دسترس نیست و گران قیمت می باشد در مواردی که سونوگرافی کمک نکند به کار می رود. MRI همچنین برای افتراق فیبروم از دیگر ضایعات رحم مانند لیومیوسارکوما و یا در تشخیص فیبروم های پدانکوله کاربرد دارد.

سی تی اسکن به عنوان روش تشخیص فیبروم بکار نمی رود، ولی بصورت اتفاقی ممکن است در مواردی که سی تی اسکن شکم و لگن انجام می شود دیده شود.