

## (گزارش موردی)

# گزارش یک مورد حاملگی خارج رحمی دوطرفه خودبه‌خودی

صنم مرادان\* (M.D)

دانشگاه علوم پزشکی سمنان، مرکز تحقیقات خون‌ریزی‌های غیر طبیعی رحم

### چکیده

مقدمه: حاملگی خارج رحمی دوطرفه نادرترین شکل حاملگی خارج رحمی است و میزان بروز آن حدود ۱ مورد در ۷۲۵ تا ۱ مورد در ۱۵۸۰ مورد حاملگی خارج رحمی است. این نوع حاملگی‌ها معمولاً به‌دنبال به‌کارگیری روش‌های کمک باروری اتفاق می‌افتند. تشخیص سریع‌تر جهت پیش‌گیری از مرگ و میر مادران ضروری می‌باشد. معرفی مورد: مورد خانم ۳۳ ساله گراوید ۳، پاریتی ۱ با سابقه حاملگی خارج رحمی در حاملگی اولین بارداری به علت خون‌ریزی واژینال حدود ۴۸ روز بعد از اولین روز آخرین قاعدگی در بیمارستان بستری شد. در سونوگرافی ترانس واژینال ساک حاملگی داخل حفره آندومتر دید نشد ولی در طی مدت ۷ روز بستری در بیمارستان میزان BHCg سریال سرم حدود ۵۰۰۰ واحد در میلی‌لیتر رسید. در روز هفتم بستری بیمار دچار درد شکمی و افت هماتوکریت شد که تحت عمل لاپاراتومی اورژانس قرار گرفت و حاملگی خارج رحمی دوطرفه پاره نشده که در سمت چپ در حال سقط به داخل حفره لگن بود وجود داشت. بیمار تحت عمل سالپنژکتومی لوله چپ و سالپنگوستومی لوله سمت راست قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: این مورد یک مورد حاملگی خارج رحمی دوطرفه خودبه‌خودی در بیماری با سابقه حاملگی خارج رحمی در اولین بارداری بود. لذا در بیمارانی که با علائمی مشابه حاملگی خارج رحمی مراجعه می‌کنند حتی در صورت عدم وجود ریسک فاکتور باید وجود این نوع حاملگی و حتی نوع دوطرفه‌ان که یک اورژانس مامایی به حساب می‌آید و تشخیص به موقع آن از مرگ و میر زنان باردار پیش‌گیری می‌کند را در نظر داشت.

### واژه‌های کلیدی: حاملگی خارج رحمی، حاملگی خارج رحمی دوطرفه، بیماری‌های نادر

### مقدمه

یکی از انواع بسیار نادر حاملگی خارج رحمی حاملگی خارج رحمی دوطرفه است [۱]. دو فرم از این حاملگی‌ها وجود دارند یک نوع آن‌ها خودبه‌خودی است و نوع دوم آن به‌دنبال به‌کارگیری روش‌های کمک بارداری اتفاق می‌افتند [۲]. حاملگی خارج رحمی دوطرفه فرم بسیار نادری از حاملگی خارج رحمی است و میزان بروز آن ۱ مورد در ۷۲۵ تا ۱ مورد در ۱۵۸۰ مورد حاملگی خارج رحمی است [۳]. این نوع نادر از حاملگی‌ها معمولاً به‌دنبال به‌کارگیری

روش‌های کمک باروری اتفاق می‌افتند [۵،۴] حاملگی خارج رحمی لوله‌ای دوطرفه و حاملگی سه قلو هتروتوپیک به عنوان یک پدیده نادر به‌صورت خودبه‌خودی در سیکل طبیعی ممکن است اتفاق بیفتند [۶-۸]. انواع نادری از این نوع حاملگی‌ها مانند حاملگی‌های اینترستیسیال دوطرفه به‌دنبال روش‌های لقاح خارج رحمی و انتقال جنین، حاملگی دوطرفه با یک مورد پاره شده و یک مورد سالم و حاملگی خارج رحمی دو طرفه به‌دنبال سقط گزارش شده است [۹-۱۱].

نشد و مقدار متوسطی مایع داخل کلدوساک گزارش شد. لذا بیمار تحت عمل لاپاروتومی قرار گرفت و حاملگی خارج رحمی دوطرفه پاره شده در لوله سمت راست به همراه حاملگی خارج رحمی لوله چپ در حال سقط و مقداری خون در حفره کلدوساک وجود داشت. توده خارج رحمی در حال سقط در لوله چپ به ابعاد  $۴۲*۳۶*۳۰$  میلی متر بود و توده خارج رحمی به ابعاد  $۲۲*۲۰*۲۶$  میلی متر در لوله سمت راست وجود داشت لذا سالپنژکتومی لوله سمت چپ و سالپینگوستومی لوله سمت راست انجام شد.

بیمار بعد از عمل جراحی مشکل خاصی نداشت و روز دوم بعد از عمل جراحی با حال عمومی خوب و وضعیت مناسب از بیمارستان مرخص شد بررسی نمونه‌های ارسالی به پاتولوژی حاملگی خارج رحمی دوطرفه لوله‌ای را تأیید کرد. این گزارش یک مورد حاملگی خودبه‌خودی دوطرفه رحمی به دنبال سیکل طبیعی بود.



شکل ۱. حاملگی خارج رحمی دو طرفه (از سمت راست به چپ به ترتیب لوله رحمی چپ حاوی توده اکتوییک-تخمدان چپ-رحم لوله سمت راست حاوی توده).

### بحث و نتیجه گیری

یک مورد حاملگی خارج رحمی دوطرفه لوله‌ای توسط کرک‌گارد و هم‌کارانش به دنبال سیکل طبیعی گزارش شد تشخیص با روش لاپاروسکوپ انجام و بیمار با روش جراحی محافظه‌کارانه و حفظ لوله‌ها درمان شد [۴].

حاملگی خارج رحمی دوطرفه لوله همراه با حاملگی داخل رحمی با تشکیل ۵ جنین و حاملگی خارج رحمی لوله‌ای دوطرفه با تحریک تخمک‌گذاری با استفاده از داروی کلومیفن سبترات به تنهایی از دیگر موارد حاملگی‌های خارج رحمی دوطرفه گزارش شده است [۱۳، ۱۲].

مهم‌ترین ابزارهای تشخیص و درمان این حاملگی‌ها به ترتیب سونوگرافی و لاپاروسکوپی می‌باشند [۱۴، ۱۵].

### گزارش مورد

خانم ۳۳ ساله، گراوید ۳ پاریتی ۱ با سابقه حاملگی خارج رحمی در اولین بارداری با شکایت از خون‌ریزی واژینال ۴۸ روز بعد از اولین روز آخرین قاعدگی با تشخیص احتمالی حاملگی خارج رحمی در بیمارستان بستری شد. بیمار ۱۲ سال قبل ازدواج کرده بود و سابقه نازایی اولیه به دلیل تخمدان‌های پلی‌کیستیک داشت. در اولین و دومین بارداری تحت تحریک تخمک‌گذاری قرار گرفته بود و سابقه دیابت بارداری را در دومین حاملگی خود ذکر می‌کرد. حاملگی اخیر بدون انجام تحریک تخمک‌گذاری و به صورت خودبه‌خودی اتفاق افتاده بود.

اولین حاملگی بیمار از نوع خارج رحمی و حدود ۵ سال قبل اتفاق افتاده بود که با درمان دارویی توسط متوتروکسات درمان شده بود. دومین بارداری بیمار ۱ سال بعد از اولین بارداری اتفاق افتاد که یک حاملگی نرمال داخل رحمی بود و منجر به زایمان ترم به روش سزارین در ۳۹ هفته حاملگی شد و نوزاد پسر ترم سالم متولد شد.

در حاملگی اخیر در سونوگرافی واژینال ساک حاملگی داخل رحمی دیده نشد و با اندازه‌گیری سریال BHCG در بیمارستان طی مدت ۷ روز میزان آن به حدود ۵۰۰۰ واحد در میلی‌لیتر افزایش یافت. در روز هفتم بستری بیمار دچار درد حاد شکمی شد و میزان هماتوکریت بیمار از ۳۸ میلی‌گرم/دسی‌لیتر در روز اول بستری به ۳۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر در روز هفتم بستری رسید. در سونوگرافی واژینال همان روز مجدداً ساک حاملگی در داخل کاویته رحم دیده

بررسی پاتولوژی حاملگی خارج رحمی لوله‌ای دوطرفه را اثبات کرد [۱۴].

بیمار ما تحت عمل لاپاروتومی قرار گرفت زیرا بیمار بسیار چاق بود و سابقه ۲ بار عمل جراحی شامل یک مورد کیست کبدی حدود ۹ سال قبل و یک مورد عمل سزارین حدود ۴ سال قبل را داشت. بنابراین مورد مناسبی برای جراحی با روش لاپاروسکوپ نبود. یافته‌های پاتولوژیک بیمار ما وجود محصولات حاملگی و بافت تروفوبلاستیک در هر دو لوله را تایید کرد.

بهترین ابزارهای تشخیص و درمان حاملگی‌های خارج رحمی به‌خصوص در بیماران کمپلکس مثل حاملگی خارج رحمی لوله‌ای دوطرفه شامل سونوگرافی و لاپاروسکوپی هستند [۲۰، ۱۵، ۱۴].

در مورد بیمار ما، ما با استفاده از BHCG سریال و سونوگرافی ترانس واژینال جهت تشخیص استفاده کردیم و با توجه به عدم وجود ساک داخل کاویتی آندومتر و افزایش تیترا BHCG حاملگی خارج رحمی تشخیص داده شد و در طی عمل جراحی با حاملگی خارج رحمی دوطرفه لوله‌ای مواجه شدیم.

حقیقتاً حاملگی‌های خارج رحمی لوله‌ای دوطرفه بسیار نادرند اما حتی به‌دنبال سیکل طبیعی وجود آنها باید مد نظر قرار گیرد و جهت بررسی علل بروز این نوع حاملگی‌ها نیاز به تحقیقات و مطالعات بیش‌تری می‌باشد.

## منابع

- [1] Martinez J, Cabistany AC, Gonzalez M, Gil O, Farrer M, Romero JA. Bilateral simultaneous ectopic pregnancy. *South Med J* 2009; 102: 1055-1057.
- [2] De Los Ríos JF, Castañeda JD, Miryam A. Bilateral ectopic pregnancy. *J Minim Invasive Gynecol* 2007; 14: 419-427.
- [3] Andrews J, Farrell S. Spontaneous bilateral tubal pregnancies: a case report. *J Obstet Gynaecol Can* 2008; 30: 51-54.
- [4] Kirkegaard I, Kruse C. [Bilateral tubal pregnancy]. *Ugeskr Laeger* 2009; 171: 1775-1776.
- [5] Issat T, Grzybowski W, Jakimiuk AJ. Bilateral ectopic tubal pregnancy, following in vitro fertilisation (IVF). *Folia Histochem Cytobiol* 2009; 47: S147-148.
- [6] Marasinghe JP, Condous G, Amarasinghe WI. Spontaneous bilateral tubal ectopic pregnancy. *Ceylon Med J* 2009; 54: 21-22.
- [7] Brady J, Wilson M. Spontaneous bilateral tubal ectopic pregnancy. *J R Soc Med* 2005; 98: 120-121.

ماراسینگ و هم‌کاران یک مورد حاملگی خارج رحمی دوطرفه لوله‌ای با سن ۸ هفته و ۴ روز را در یک خانم ۲۸ ساله گزارش کردند که بیمار با خونریزی بدون درد مراجعه و در سونوگرافی ترانس واژینال توده کمپلکس نامنظم حاوی مقداری مایع در مرکز توده در آدنکس راست گزارش شده بود لذا بیمار تحت عمل لاپاروتومی قرار گرفت و تشخیص نهایی حاملگی خارج رحمی دوطرفه لوله‌ای بود [۱۶].

در مورد بیمار ما نیز این نوع حاملگی به‌دنبال سیکل طبیعی اتفاق افتاد و هر چند که بیمار سابقه نازایی و حاملگی خارج رحمی را در اولین بارداری خود ذکر می‌کرد ولی هیستروسالپنگوگرافی بیمار که جهت بررسی علل نازایی اولیه وی انجام شده بود نرمال بود. یک مورد حاملگی خارج رحمی دوطرفه تخمدانی در بیماری که تحت تحریک تخمک‌گذاری کنترل‌شده و تلقیح اسپرم به داخل رحم شده بود توسط پلات و هم‌کارانش گزارش شد [۱۷]. مورد دیگر از حاملگی خارج رحمی دوطرفه به همراه پارگی کیست تخمدان به‌دنبال روش تحریک تخمک‌گذاری و ایجاد سندروم تحریک بیش از حد تخمدان توسط محمود و هم‌کارانش گزارش شد [۱۸].

اگر چه بیمار ما سابقه نازایی، هیستروسالپنگوگرام نرمال و یک مورد حاملگی خارج رحمی به‌دنبال تحریک تخمک‌گذاری در اولین بارداری داشت ولی حاملگی خارج رحمی دوطرفه وی در سیکل طبیعی اتفاق افتاد. در بیمارانی که با روش لقاح خارج رحمی باردار می‌شوند باید احتمال بارداری خارج رحمی در نظر گرفته شود و سونوگرافی‌ها و جراحی‌ها هر دو آدنکس را به منظور احتمال وجود حاملگی خارج رحمی دوطرفه بررسی کنند. به منظور پیش‌گیری از مرگ و میر مادران تشخیص سریع‌تر اهمیت زیادی دارد [۱۹].

ماریو و هم‌کارانش موردی را گزارش کردند که خانمی ۳۶ ساله بود که با درد لگن حاد مراجعه کرد و تحت عمل لاپاروسکوپی اورژانسی قرار گرفت و حین جراحی پارگی لوله رحمی سمت چپ و خونریزی حاد از لوله سمت راست وجود داشت که تحت سالپنکتومی هر دو لوله قرار گرفت و

- [14] Moradan S. Heterotopic pregnancy. *JBMS* 2006; 18: 199-201. (Persian).
- [15] Marpeau O, Barranger E, Cortez A, Uzan S. Bilateral tubal pregnancy after natural conception: a case report. *J Reprod Med* 2005; 50: 222-224.
- [16] Liao CY, Ding DC. Laparoscopic management of spontaneous bilateral tubal pregnancies. *J Minim Invasive Gynecol* 2009; 16: 247.
- [17] Marasinghe JP, Condous G, Amarasinghe WI. Spontaneous bilateral tubal ectopic pregnancy. *Ceylon Med J* 2009; 54: 21-22.
- [18] Plotti F, Di Giovanni A, Oliva C, Battaglia F, Plotti G. Bilateral ovarian pregnancy after intrauterine insemination and controlled ovarian stimulation. *Fertil Steril* 2008; 90: 2015.e3-5.
- [19] Mahmood NA, Sandhu AK. Ruptured ovarian cysts and bilateral ectopic pregnancy complicating a case of severe ovarian hyperstimulation syndrome. *Saudi Med J* 2005; 26: 982-984.
- [20] Sentilhes L, Bouet PE, Jalle T, BouSSION F, Lefebvre-Lacoeuille C, Descamps P. Ultrasound diagnosis of spontaneous bilateral tubal pregnancy. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2009; 49: 695-696.
- [8] Jeong HC, Park IH, Yoon YS, Lee NW, Kim HJ, Kim T, Park SH. Heterotopic triplet pregnancy with bilateral tubal and intrauterine pregnancy after spontaneous conception. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2009; 142: 161-162.
- [9] Pan J, Qian Y, Wang J. Bilateral interstitial pregnancy after in vitro fertilization and embryo transfer with bilateral fallopian tube resection detected by transvaginal sonography. *J Ultrasound Med* 2010; 29: 1829-1832.
- [10] Al-Quraan GA, Al-Taani MI, Nusair BM, El-Masri A, Arafat MR, Khateeb MM. Spontaneous ruptured and intact bilateral tubal ectopic pregnancy. *East Mediterr Health J* 2007; 13: 972-974.
- [11] El Hakim E, Cahill D. Concurrent bilateral ectopic pregnancy after recurrent miscarriages in a fertile woman. *J Obstet Gynaecol* 2009; 29: 359.
- [12] Attia L, Ben Temime R, Elhoussaini S, Makhoulouf T, Chechia A, Koubâa A. Bilateral tubal ectopic pregnancy and failed methotrexate therapy: a case report. *Tunis Med* 2008; 86: 411-412.
- [13] Mathew M, Saquib S, Krolikowski A. Simultaneous bilateral tubal pregnancy after ovulation induction with clomiphene citrate. *Saudi Med J* 2004; 25: 2058-2059.

## Case report

**Spontaneous bilateral ectopic pregnancy: A case report**

Sanam Moradan (M.D)

*Research center of abnormal uterine bleeding, Semnan University of Medical Science, Semnan, Iran*

(Received: 9 Mar 2013; Accepted: 19 Aug 2013)

**Introduction:** Bilateral ectopic pregnancy is rare, with an estimated incidence of 1 in 725 to 1 in 1580 ectopic pregnancies. They are usually found after using of assisted reproductive techniques. Spontaneous ectopic pregnancy is the rarest form of ectopic pregnancy. Early diagnosis is essential for the prevention of significant maternal morbidity and mortality.

**Case report:** A 33-year-old patient, gravidity 3, parity 1 with history of ectopic pregnancy in her first pregnancy was admitted with vaginal bleeding, 48 days after her last menstruation. There was no intrauterine gestational sac in transvaginal sonography, but serial BHCG titer reach to 5000 unit/ml during 7 days admission in hospital. So, the patient was underwent laparotomy and bilateral unruptured tubal pregnancy was noted during surgery, left tube salpingectomy and right tube salpingostomy was performed.

**Conclusion:** This is a rare case of spontaneous bilateral tubal pregnancy in a patient with history of ectopic pregnancy in her first pregnancy.

**Keywords:** Ectopic pregnancy, Bilateral tubal pregnancy, Rare Diseases

Corresponding author: Fax: +98 231 4461580 Tel: +98 9121318046  
sm42595@yahoo.com

**How to cite this article:**

Moradan S. Spontaneous bilateral ectopic pregnancy: A case report. koomesh. 2014; 15 (2):265-268

URL [http://www.koomeshjournal.ir/browse.php?a\\_code=A-10-1247-1&slc\\_lang=en&sid=1](http://www.koomeshjournal.ir/browse.php?a_code=A-10-1247-1&slc_lang=en&sid=1)