

## گزارش یک مورد ماستیت بروسلائی در یک خانم یائسه

دکتر معصومه بیانی<sup>۱</sup>، دکتر ناصر قائمیان<sup>۲</sup>، فاطمه ایزدپناه<sup>۳</sup>

## گزارش مورد

## چکیده

**مقدمه:** بیماری بروسلوز به صورت آندمیک در سراسر ایران دیده می‌شود. این بیماری توانایی ایجاد علایم به صورت سیستمیک را دارد، اما بعضی از اندام‌ها به ندرت درگیر می‌شوند. ابتلای بافت پستان در حیوانات اغلب گزارش می‌شود، اما در انسان عارضه‌ی نادری است.

**معرفی بیمار:** بیمار خانم ۶۷ ساله ساکن روستایی در بابل، دامدار که با علایم تب و لرز، تورم، قرمزی و درد یک طرفه‌ی پستان راست مراجعه نمود. از یک هفته قبل از مراجعه، بیمار دچار تب، ضعف و بی‌حالی، درد مفاصل و بی‌اشتهایی بود. در معاینات بالینی تورم، قرمزی و ایندوراسیون در پستان مشاهده شد. بیماری‌های بدخیم پستان مطرح گردید. گزارش اولترا سونوگرافی ماستیت بود. به دنبال عدم پاسخ به آنتی‌بیوتیک‌های بتالاکتام، آزمایش‌های سرولوژی انجام شد و نتایج آزمایش‌های رایب (Wright) ۱/۶۴۰، کومبس رایب (Coombs- Wright) ۱/۶۴۰ و ۲- مرکاپتو اتانول (Mercaptoethanol-۲) ۱/۳۲۰ بود. بیمار تحت درمان با دوکسی سیکلین و استرپتومایسین قرار گرفت. بعد از دو ماه دریافت دارو، بیمار پیگیری شد. علایم بالینی بهبود یافت و یافته‌های سونوگرافی مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** با امکان مطرح نمودن بیماری‌های بدخیم پستان در شرایط موجود و در نواحی آندمیک، به علت هماتوزن بودن بروسلا و درگیری در هر اندام از بدن، باید این بیماری جزء تشخیص‌های افتراقی قرار گیرد.

**واژگان کلیدی:** بروسلوز، ماستیت، یائسگی

**ارجاع:** بیانی معصومه، قائمیان ناصر، ایزدپناه فاطمه. گزارش یک مورد ماستیت بروسلائی در یک خانم یائسه. مجله دانشکده پزشکی

اصفهان ۱۳۹۳؛ ۳۲ (۳۰۰): ۱۴۶۵-۱۴۶۱

## مقدمه

به انسان شامل تماس مستقیم با دام یا ترشحات آن از پوست آسیب دیده، استنشاق ذرات عفونی یا ورود از مخاط چشم و یا خوردن محصولات غیر پاستوریزه‌ی شیر می‌باشد (۱). این باکتری‌ها می‌توانند در اعضای مختلف بدن عفونت موضعی ایجاد کنند که شایع‌ترین اعضای مبتلا شامل استخوان‌ها، مفاصل، سیستم اعصاب مرکزی، قلب، ریه، طحال، بیضه‌ها، کبد، کیسه‌ی صفرا، کلیه‌ها، پروستات و پوست می‌باشند،

بروسلوز یک بیماری عفونی مشترک انسان و دام است که به عنوان یکی از مهم‌ترین مسایل بهداشتی جهان مطرح می‌باشد. این عفونت مربوط به حیوانات اهلی و وحشی و قابل انتقال به انسان است. بیماری بروسلوز به صورت آندمیک در سراسر ایران دیده می‌شود. تب مالت یک عفونت سیستمیک است که ممکن است بسیاری از اندام‌ها را مبتلا کند. راه انتقال

۱- دانشیار، گروه عفونی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۲- استادیار، گروه رادیولوژی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳- دانشجوی پزشکی، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

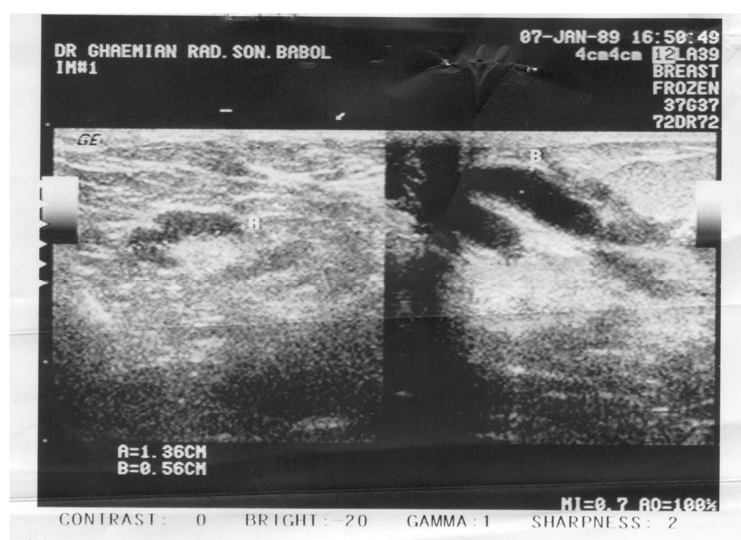
اما بعضی از اندام‌ها به ندرت درگیر می‌شوند (۲). عفونت بافت نرم از یافته‌های غیر معمول در بروسلوزیس می‌باشد. در همین راستا، ابتلای بافت پستان ناشی از بروسلوز در حیوانات به طور عمومی گزارش می‌شود، اما در انسان عارضه‌ی نادری است (۳-۵). بیماری که معرفی خواهد شد، یک خانم یائسه بود که دچار التهاب پستان ناشی از بروسلوزیس شده بود.

### معرفی بیمار

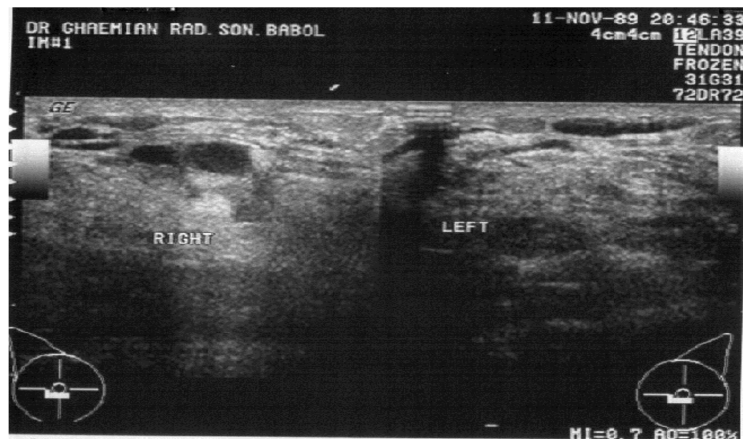
بیمار خانم ۶۷ ساله ساکن یکی از روستاهای اطراف شهرستان بابل و دامدار بود که با علایم تب، لرز، تورم، قرمزی و درد یک طرفه‌ی پستان راست به بیمارستان مراجعه نمود. بیمار از یک هفته قبل از مراجعه دچار تب، ضعف و بی‌حالی، درد مفاصل و بی‌اشتهایی شده بود. علایم حیاتی بیمار در بدو ورود شامل فشار خون (۱۲۰/۸۰ mmHg)، تعداد تنفس (۲۲)، تعداد نبض (۷۸) و درجه‌ی حرارت (۳۷/۵ °C) بود. در معاینات بالینی تورم، قرمزی و

ايندوراسيون در پستان مشاهده شد. با توجه به سن بیمار و این که در سنین غیر باروری قرار داشت، برای بیمار، بیماری‌های بدخیم پستان و ماستیت گرانولوماتوز مطرح گردید. از این رو، در اولترا سونوگرافی انجام شده، دیلاته بودن مجرای لاکتی فروس در رتروآرنول دو طرف دیده شد که در طرف راست با نشانه‌های التهاب همراه بود. توده، کیست، لنفادنوپاتی، اسپیکولاسیون و کلسیفیکاسیون مشاهده نشد (شکل‌های ۱ و ۲).

نتایج آزمایش‌های درخواستی برای بیمار از جمله CBC Diff (Complete blood count differential)، ESR (Erythrocyte sedimentation rate) و CRP (C-reactive protein) طبیعی گزارش شد. عامل روماتوئید بیمار منفی و Anti-CCP ۱/۱ گزارش شد که در محدوده‌ی طبیعی قرار داشت. بیمار جهت پوشش استافیلوکوکوی آرنوس (*Staphylococcus aureus*) تحت درمان با آنتی‌بیوتیک‌های سفازولین (۱ g، هر ۸ ساعت) و کلیندامایسین (۹۰۰ mg، هر ۸ ساعت) به مدت ۷۲ ساعت قرار گرفت.



شکل ۱. نمای پستان در سونوگرافی



شکل ۲. نمای پستان در سونوگرافی

زنانی در سنین غیر شیردهی بودند؛ در حالی که ماستیت بیشتر در زنان شیرده اتفاق می‌افتد (۸-۹). با توجه به سن و شرایط منوپوز بیمار معرفی شده، ابتدا بدخیمی پستان و ماستیت گرانولوماتوز مطرح گردید. ماستیت گرانولوماتوز ناشناخته، یک بیماری التهابی خوش‌خیم و نادر سینه است که علت آن مشخص نیست. این بیماری، می‌تواند علائم ماستیت غیر زایمانی، آبسه‌ی سینه و اغلب کارسینومای سینه را تقلید کند (۷) که با توجه به بررسی‌های انجام شده، این تشخیص نیز رد شد.

از آن جایی که بیمار مورد مطالعه، در سنین باروری و شیردهی نبود و عارضه به صورت بافت التهابی متورم بود و پاسخی مناسب به آنتی‌بیوتیک‌های بتالاکتام نداد، برای بیمار تشخیص کارسینوم التهابی پستان داده شد؛ اما با توجه به سابقه‌ی دامداری و تماس با مواد لبنی آلوده، آزمایش آگلوتیناسیون استاندارد جهت بروسلا درخواست شد که به دنبال مثبت بودن نتیجه و پاسخ مناسب به داروهای ضد بروسلا، تشخیص ماستیت بروسلائی داده شد.

از آن جایی که بروسلا یک ارگانیزم کند رشد در

به دنبال عدم پاسخ به آنتی‌بیوتیک‌های بتالاکتام، آزمایش‌های سرولوژی درخواست شد. نتایج آزمایش‌های رایت (Wright) ۱/۶۴۰، کومبس رایت (Coombs- Wright) ۱/۶۴۰ و ۲-مرکاپتو اتانول (۲-Mercaptoethanol) ۱/۳۲۰ بود. از این رو بیمار تحت درمان با دوکسی‌سیکلین (۱۰۰ mg، روزی دو عدد) و استرپتومایسین (۷۵۰ mg، روزانه یک عدد) به مدت ۱۴ روز قرار گرفت. بعد از دو ماه دریافت دارو، بیمار پیگیری شد که طی آن علائم بالینی بهبود یافت و یافته‌های سونوگرافیک نیز منفی شد. نتایج آزمایش‌های مجدد رایت، کومبس رایت و ۲-مرکاپتو اتانول نیز به ترتیب ۱/۴۰، ۱/۴۰ و منفی گزارش شد.

### بحث

بروسلوز یک بیماری آندمیک در منطقه‌ی خاورمیانه، آمریکای جنوبی و کشورهای مدیترانه می‌باشد (۵-۶). درگیری پستان به صورت التهاب و ماستیت در حیوانات عارضه‌ی شایعی است؛ اما در انسان به صورت یک عارضه‌ی نادر گزارش می‌شود. موارد محدودی از ماستیت بروسلائی در انسان گزارش شده است (۷، ۲). بیشتر موارد ماستیت بروسلائی،

درگیری در هر اندام از بدن، باید این بیماری جزء تشخیص‌های افتراقی قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاران محترم بخش داخلی بیمارستان بابل کلینیک تشکر و قدردانی می‌گردد.

محیط کشت می‌باشد، امکان تشخیص مواردی که با تظاهرات غیر معمول مراجعه می‌کنند، همیشه با مشکل روبه‌رو خواهد شد.

در مناطق آندمیک این بیماری، در صورتی که فرد در سنین شیردهی نباشد و با التهاب پستان و ماستیت مراجعه کند، به علت هماتوزن بودن بروسلا و

### References

1. Didgar F, Akbari M, Sarmadian H, Soufian M. Brucella osteomyelitis of the tibia: A case report. *J Arak Univ Med Sci* 2010; 13(3): 137-42. [In Persian].
2. Akay H, Girgin S, Ozmen CA, Kilic I, Sakarya H. An unusual bilateral mastitis in a postmenopausal woman caused by brucellosis. *Acta Chir Belg* 2007; 107(3): 320-2.
3. Gurleyik E. Breast abscess as a complication of human brucellosis. *Breast J* 2006; 12(4): 375-6.
4. Memish ZA, Alazzawi M, Bannatyne R. Unusual complication of breast implants: Brucella infection. *Infection* 2001; 29(5): 291-2.
5. Erdem G, Karakas HM, Yetkin F, Alkan A, Firat AK, Kahraman B. Brucellar breast abscess. *Breast* 2006; 15(4): 554-7.
6. Nemenqani D, Yaqoob N, Khoja H. Breast brucellosis in Taif, Saudi Arabia: cluster of six cases with emphasis on FNA evaluation. *J Infect Dev Ctries* 2009; 3(4): 255-9.
7. Orang R, Rouhi M, Sadegh Vahedi M, Kargar S, Taghipour Sh. Idiopathic granulomatous mastitis and arthraitis: a case report. *Iran J Breast Dis* 2012; 5(4): 53-6. [In Persian].
8. Ghazisaidi K, Fatemi Nasab F, Vatani Sh, Mohamadi M, Ghaemi E. Bacterial mastitis in lactating women attending mirzakochackkhan hospital during 2003-2004 and the sensitivity pattern of the involved bacteria. *J Kerman Univ Med Sci* 2007; 14(1): 1-8. [In Persian].
9. Ibis C, Albayrak D, Yagci M. Bilateral brucellar breast abscess in a 48-year-old woman. *Ann Saudi Med* 2009; 29(2): 158.

## A Case Report of Mastitis Due to Brucella Infection in Post-menopausal Woman

Masoumeh Bayani MD<sup>1</sup>, Naser Ghaemian MD<sup>2</sup>, Fatemeh Izadpanah<sup>3</sup>

### Case Report

#### Abstract

**Background:** Brucellosis is an endemic disease in Iran. It produces systemic symptoms in humans but organs such as breasts are rarely involved. Breast involvement of brucella can be frequently detected in animals; however, it is extremely rare in humans.

**Case Report:** A 67-year-old woman, living in rural area in Babol, Iran, with fever, trembling and inflammation on one side of right breast referred to a clinic. She had fever, weakness, arthritis and loss of appetite from one week prior to the visit. Ultrasound was requested and showed mastitis. Antibiotics in beta-lactam groups had no effect on the patient. Serology tests of Wright, Combs-Wright and 2-mercaptoethanol were positive with the titer of 1/640, 1/640 and 1/320, respectively. Treatment with a combination of doxycycline and streptomycin lead to clinical care. She was under observation for 2 months until her ultrasound results changed to negative.

**Conclusion:** In endemic area, brucellosis should be pointed out; as it is clinically difficult to distinguish this type of infection from an inflammatory carcinoma of the breast or any other organs.

**Keywords:** Brucellosis, Mastitis, Menopause

**Citation:** Bayani M, Ghaemian N, Izadpanah F. **A Case Report of Mastitis due to Brucella Infection in Post-menopausal Woman.** J Isfahan Med Sch 2014; 32(300): 1461-5

1- Associate Professor, Department of Infection Diseases, Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, School of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

2- Assistant Professor, Department of Radiology, School of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

3- Student of Medicine, Students Research Committee, School of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Iran

**Corresponding Author:** Fatemeh Izadpanah, Email: f.izadpanah@gmail.com