



جامعة الفيوم - كلية الطب
قسم طب وجراحة العيون

السمات الإكلينيكية والتصويرية لتورمات منطقة كيس الدمع التي تم تشخيصها خطأ ككيسة دمعية أو كيسة مخاطية.

الهدف: قد تظهر العديد من الآفات غير الدمعية مصحوبة بتورم في منطقة الكيس الدمعي، يُحاكي حالة كيس الدمع أو كيس المخاط، مع احتمالية وجود خطأ في التشخيص. تبحث هذه الدراسة في الخصائص السريرية والشعاعية للحالات المُحاكاة مقارنةً بتمدد الكيس الدمعي الحقيقي.

التصميم: سلسلة حالات تدخلية، بأثر رجعي، مقارنة

المشاركون: مرضى مُحالون من أطباء عيون الرعاية الأولية بين يناير 2015 وأكتوبر 2021، بتشخيص خاطئ لحالة كيس الدمع أو كيس المخاط (عدد 39)، ومجموعة مُطابقة في العمر من ذوي تورم الكيس الدمعي الحقيقي المُثبت (مجموعة TLS، عدد 44).

المنهجية: شملت البيانات المُجمعة البيانات الديموغرافية، وخصائص المرضى، والفحوصات، والإدارة، والفحص النسيجي، والنتائج. فُورنت المجموعتان إحصائياً من حيث العديد من المتغيرات السريرية والشعاعية. النتائج: كانت التشخيصات النهائية في مجموعة المحاكاة تورمات جلدية/تحت الجلد (39/14، 35.9%)، وتشوهات وعائية (39/10، 25.6%)، وأكياس محجر العين الأمامية السفلية الإنسية (39/7، 17.9%)، وكتل جيبية محجر العين (39/5، 12.8%). كانت الإناث (>0.001)، وسيلان الدمع ($p = 0.001$)، والإفرازات ($p < 0.001$) أكثر شيوعاً بشكل ملحوظ في مجموعة المحاكاة أكثر عرضة لارتباطها بمدة تورم أطول ($p < 0.001$)، وتورم ممتد إلى ما وراء منطقة الكيس الدمعي ($p < 0.001$)، وعلامات محجر العين ($p < 0.001$)، وتشوهات حول محجر العين. كان غسل الدمع غير المصحوب بأعراض ($p < 0.001$) أكثر شيوعاً بشكل ملحوظ في مجموعة TLS. عند التصوير، كانت جميع التورمات في المجموعة المُحاكاة منفصلة عن المسار الدمعي، وامتدت 94.9% منها (39/37) إلى ما وراء حفرة الكيس الدمعي.

الخلاصة: قد تظهر أمراض جلدية، وتحت الجلد، ووعائية، وكيسية في المدار السفلي الإنسي، وجيبية أنفية مصحوبة بتورم في منطقة الكيس الدمعي، وتُحاكي متلازمة الورم الحليمي الدمعي. يُعدّ ارتفاع مؤشر الشك، والتقييم السريري الشامل، والتصوير الدقيق أمراً ضرورياً لتجنب التشخيص الخاطئ.