

### فیبروم/فیبروتکوم تخمدان چیست؟

فیبروم و فیبروتکوم تخمدان، تومورهای جامد خوش‌خیمی هستند که از بخش استرومایی تخمدان، یعنی بافت نگهدارنده یا «اسکلت» تخمدان، منشأ می‌گیرند. این تومورها حدود ۶ درصد از تمام تومورهای اولیه تخمدان را تشکیل می‌دهند و میانگین سن تشخیص آن‌ها ۴۸ سال است. اگرچه فیبروم‌های تخمدان معمولاً در این سن بروز می‌کنند، ممکن است در زنان جوان‌تر نیز دیده شوند، به‌ویژه زمانی که با سندرم‌های ژنتیکی نادری مانند **گورلین**، **مافوچی** و **سوتوس** همراه باشند. اندازه این ضایعات متغیر است و می‌تواند از چند میلی‌متر تا ۲۰ تا ۳۰ سانتی‌متر باشد.

### آیا علائمی ایجاد می‌کند؟

بیماران مبتلا به فیبروم یا فیبروتکوم تخمدان معمولاً بدون علامت هستند و این ضایعات اغلب به‌طور اتفاقی در معاینات معمول زنان تشخیص داده می‌شوند. در موارد نادر، فیبروم تخمدان ممکن است با **سندرم میگز** همراه باشد که با سه‌گانه فیبروم تخمدان، آسیت و افیوژن پلور مشخص می‌شود. در این شرایط، بیمار ممکن است علائمی مانند اتساع شکم، احساس نفخ و تنگی نفس را تجربه کند.

### چگونه تشخیص داده می‌شود؟

تشخیص فیبروم و فیبروتکوم تخمدان معمولاً به‌طور اتفاقی و در جریان معاینات روتین زنان انجام می‌شود. روش تصویربرداری انتخابی برای تشخیص، سونوگرافی ترانس‌واژینال است و در صورت بزرگ بودن ضایعه، ممکن است با سونوگرافی ترانس‌آبdomینال تکمیل شود. اگر سونوگرافی توسط فردی با تجربه انجام شود، معمولاً به بررسی‌های بیشتری نیاز نیست.

در برخی موارد، متخصص زنان ممکن است انجام آزمایش‌های تکمیلی، از جمله اندازه‌گیری سطح سرمی **آنتی‌ژن سرطان** ۱۲۵ و نیز تصویربرداری با **سی‌تی‌اسکن** یا **تصویربرداری تشدید مغناطیسی** را توصیه کند. همچنین ممکن است برای دریافت نظر تخصصی دوم به یک مرکز یا متخصص با تجربه بیشتر ارجاع داده شوید.

### درمان این بیماری چیست؟

اگر تشخیص قطعی باشد، درمان محافظه‌کارانه همراه با انجام سونوگرافی‌های منظم امکان‌پذیر است و زمان‌بندی پیگیری‌ها توسط پزشک تعیین می‌شود. با این حال، اگر تشخیص قطعی نباشد، به‌ویژه در مواردی که فیبروم با سندرم میگز همراه باشد، توده بزرگ باشد یا بیمار علائم داشته باشد، ممکن است جراحی توصیه شود. در چنین شرایطی، پزشک با توجه به سن بیمار، تمایل به حفظ باروری و ویژگی‌های ضایعه تخمدان، مناسب‌ترین نوع جراحی را با شما در میان خواهد گذاشت.

### پیش‌آگهی چگونه است؟

از آنجا که این بیماری خوش‌خیم است، پیش‌آگهی آن بسیار خوب بوده و احتمال عود پایین است. سندرم میگز معمولاً پس از برداشتن جراحی توده برطرف می‌شود. پس از درمان، توصیه می‌شود بیمار معاینات معمول زنان را از سر بگیرد.

### چه سؤالات دیگری باید از پزشک خود پرسیم؟

درمان توصیه‌شده برای بیماری من چیست؟ آیا جراحی ضروری است؟

آیا پس از درمان به انجام آزمایش‌های بیشتری نیاز دارم؟

آیا پس از جراحی باید تحت پیگیری‌های منظم قرار بگیرم؟

آخرین بهروزرسانی: ژانویه ۲۰۲۴

#### سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/ و بسایت صرفاً برای اطلا عرسانی عمومی ارائه شده است و نباید به عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات به روز باشد، هیچ گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به روز بودن محتوا ارائه نمیشود.

#### مترجم:

دکتر آناهیتا دادعلی، پزشک، لینکلن شایر، انگلستان

#### ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته های بیسیک ترینینگ و ویزوگ