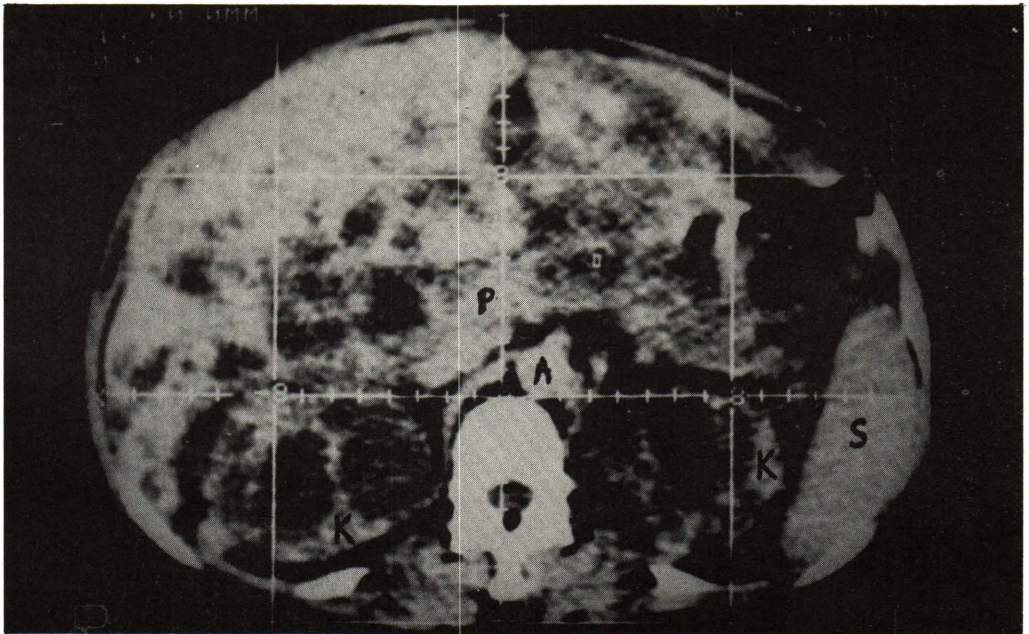


รังสีปริศนา

นิตยา สุวรรณเวลา*

วัชร บัวชุม* ยุทธนา แสงสุดา*



รูปที่ 1

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 50 ปี อาชีพทำสวน บ้านอยู่กทม. มาโรงพยาบาลด้วยอาการแน่นในท้องด้านขวา 1 สัปดาห์ การตรวจร่างกายพบว่ามีก้อนขนาดใหญ่ เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 10 เซนติเมตรที่ท้องด้านขวาข้างบน ลักษณะค่อนข้างนุ่ม ผลการตรวจห้องปฏิบัติการพบ liver function test ดังนี้

DB 0.1 มิลลิกรัม/100 มิลลิลิตร TB 0.6 มิลลิกรัม/100 มิลลิลิตร SGOT 30 หน่วย SGPT 28 หน่วย AP 75 หน่วย (Bodansky) Prothrombin time 16/11.8 วินาที BUN 140 มิลลิกรัม/100 มิลลิลิตร Cr 13 มิลลิกรัม/100 มิลลิลิตร ได้รับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของช่องท้องด้านบน ดังในรูปที่ 1 จงให้การวินิจฉัย

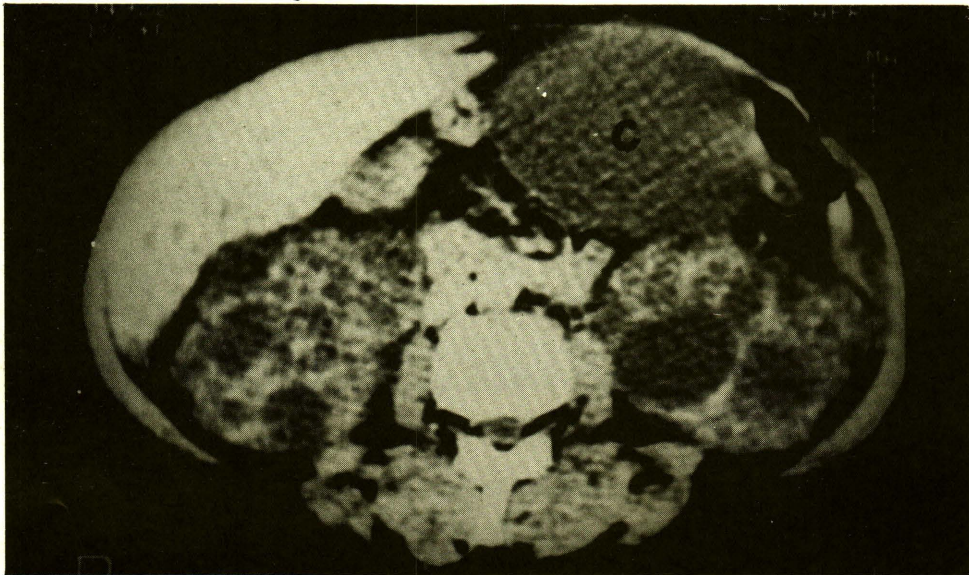
* ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เฉลย Polycystic disease of liver, pancreas และ kidneys ในภาพ CT scan ซึ่งเป็นภาพหลังจากฉีดสารทึบแสงเข้าทางหลอดเลือดดำ (enhancement) เห็นมีบริเวณใสสีดำรูปกลมขอบเขตชัดขนาดต่างๆ กัน กระจายอยู่ในตับ ทางของตับอ่อน และไตทั้งสองข้าง มีค่าความทึบเฉลี่ย 7 Hounsfield unit ซึ่งใกล้เคียงกับน้ำ แสดงว่าเป็นถุงน้ำ เนื้อของตับ ไต และตับอ่อนขาวขึ้นจากการมี enhancement และมีผนังของถุงน้ำเหล่านี้เป็นเส้นบางๆ สีขาว ตับ ไตทั้งสองข้างและส่วนทางของตับอ่อนมีขนาดใหญ่ขึ้น และมีขอบเป็นแบบหยักๆ (lobulated)

P คือ ตับอ่อน K คือ ไต S คือ ม้าม

A คือ หลอดเลือดแดง aorta

ส่วนอวัยวะที่อยู่ด้านหน้า คือ ตับ



รูปที่ 2 เห็นถุงน้ำขนาดใหญ่อยู่ในบริเวณกลีบซ้ายของตับ (C) ซึ่งมีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 10 เซนติเมตร

Polycystic disease of liver⁽¹⁾ เป็นความเจริญผิดปกติแต่กำเนิด (embryologic maldevelopment) เช่นเดียวกับ polycystic kidney และมักพบร่วมกับ polycystic kidney ร้อยละ 30-50⁽²⁾ และอาจพบร่วมกับ polycystic disease ของตับอ่อน ปอด และม้าม

ลักษณะทางพยาธิวิทยาเห็นเป็นถุงน้ำบางภายในมีของเหลวใสหรือสีน้ำตาล ซึ่งเกิดจากมีเลือดออก ขนาดของถุงน้ำจะมีขนาดต่างๆ กัน ตั้งแต่เท่าหัวเข็มหมุดจนถึงประมาณเส้นผ่าศูนย์กลาง 10 เซนติเมตร ส่วนเนื้อตับที่อยู่ระหว่างถุงน้ำจะปกติ⁽³⁾

ผู้ป่วยอาจไม่มีอาการอะไร ตรวจพบโดยบังเอิญ^(3,4) แต่บางทีก็มาด้วยมีก้อนในช่องท้อง จากการมีถุงน้ำขนาดใหญ่หรือมีอาการปวดท้อง มีการกดอวัยวะข้างเคียง⁽¹⁾ นอกจากนี้อาจมีภาวะแทรกซ้อนทางไต โดยมีไตวาย⁽¹⁾ ซึ่งในผู้ป่วยรายนี้พบว่า BUN และ Cr สูงด้วย

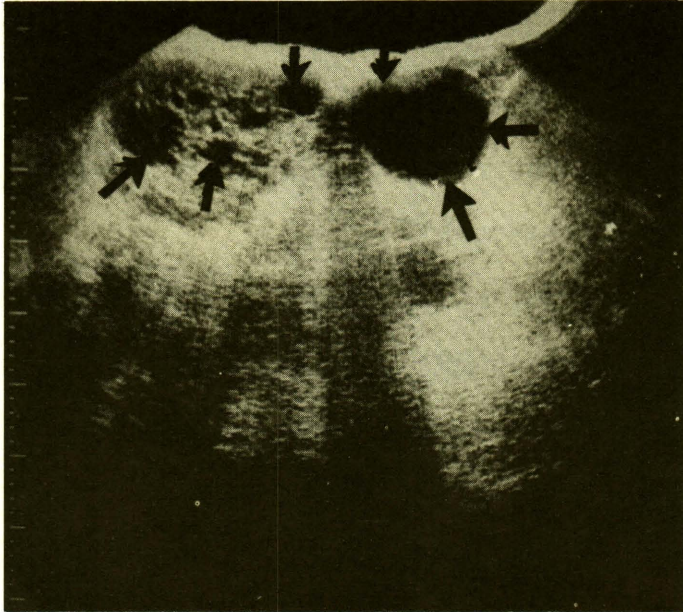
ในผู้ป่วยบางรายอาจพบว่ามาด้วยอาการของถุงน้ำแตก มีเลือดออกในถุงน้ำ หรือมีการอักเสบติดเชื้อ แต่พบได้ค่อนข้างน้อย⁽²⁾

โดยปกติไม่ต้องให้การรักษา นอกจากจะตัดออก ถ้ามีภาวะแทรกซ้อน⁽⁵⁾ ผู้ป่วยเหล่านี้มักมีการทำงานของตับปกติแต่ก็มีสาเหตุตายจากการมีไตวายเนื่องจากมี polycystic kidney⁽¹⁾

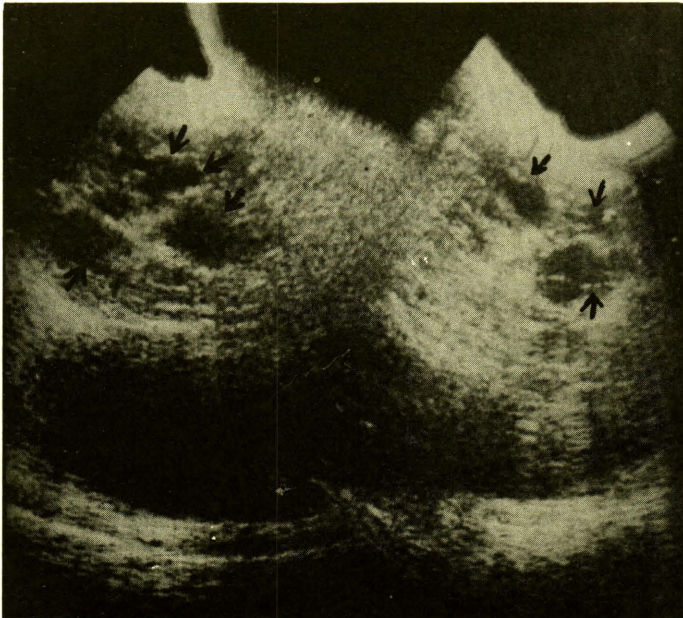
สำหรับ polycystic kidney disease เป็นโรคที่เป็นมาแต่กำเนิดทางพันธุกรรมมักเป็น 2 ข้าง⁽⁶⁾ ใน adult form จะมีขนาดของถุงน้ำหรือ cyst ต่าง ๆ กัน และอาจมีขนาดใหญ่ซึ่งต่างกับ infantile form ซึ่งมีถุงน้ำขนาดเล็ก ๆ เท่ากันคล้ายฟองน้ำ adult form พบได้บ่อยที่สุด⁽⁷⁾

มีรายงานอุบัติการณ์จากการตรวจศพ 1 : 351⁽⁸⁾ สำหรับรายงานอื่น ๆ ตรวจพบ 1 ต่อ 200 ถึง 1 ต่อ 1,000 ราว 1/3 พบร่วมกับถุงน้ำในตับและในส่วนน้อยพบร่วมกับถุงน้ำในตับอ่อน ม้าม และปอด⁽⁷⁾ ร้อยละ 15 ของผู้ป่วยจะมี aneurysm ของเส้นเลือดในสมองและอาจพบร่วมกับความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดรวมทั้ง coarctation of aorta และ endocardial fibroelastosis ลักษณะที่เห็นจาก CT scan จะเห็นเป็นถุงน้ำขนาดต่าง ๆ กันในตับ ตับอ่อน และไต ทั้ง 2 ข้าง คงได้กล่าวมาแล้ว^(9,10,11,12,13,14)

ลักษณะที่พบจากการตรวจอัลตราซาวนด์ คือ ตับมีขนาดโตมาก และมี multiple sonolucent areas ขนาดต่าง ๆ กัน อยู่ทั่วไปในตับ ไต มีขนาดโตกว่าปกติและมี multiple sonolucent areas อยู่ทั่วไปในไตทั้งสองข้าง^(17,18,19,20,21,22) คงในผู้ป่วยรายนี้ (รูปที่ 3,4)



รูปที่ 3 ภาพอัลตราซาวนด์ ตามยาวบริเวณค้ำก้นซ้าย ค้ำมีขนาดโตและมี multiple sonolucent areas กระจายทั่วไป (ลูกศรชี้)



รูปที่ 4 ภาพอัลตราซาวนด์ ตามขวางของไตทั้งสองข้าง ไตมีขนาดโตกว่าปกติเล็กน้อยและมี multiple sonolucent areas กระจายทั่วไปในไตทั้ง 2 ข้าง (ลูกศรชี้)

การตรวจ liver scan ด้วย ^{99m}Tc phytate จะพบว่าตับมีขนาดโตและมี multiple space occupying lesions ทั่วไปในตับ^(23,24) ดังในผู้ป่วยรายนี้ (รูปที่ 5)



รูปที่ 5 ภาพสแกนตับ (ท่า anterior) ตับมีขนาดโตมากและมี multiple space occupying lesions

อ้างอิง

1. Schiff L, Schiff ER. Disease of the Liver 5th ed. Philadelphia : Lippincott, 1982.
2. Melnick PJ. Polycystic liver. Arch Pathol Lab Med 1955 ; 59 : 162
3. Sherlock DS, Summerfield JA. A colour atlas of liver disease. London : Wolfe Medical Publication, 1979.
4. Comfort MW, et al. Polycystic disease of the liver. Study of 24 cases. Gastroenterology 1952 ; 20 (1) : 60-78
5. Wilson H, Wolf RY. Hepatic lobectomy indication, technique and results. Surgery 1966 ; 59(3) : 472-484
6. Dalgaard OZ. Bilateral polycystic disease of the kidneys : A follow up of two hundred and eighty-four patients and their families. Acta Med Scand Suppl 1957 ; 328 : 13-225
7. Witten DM, Myers GH, UTZ DC. Emmett's Clinical urography 4th ed. Philadelphia : Saunders, 1977.

8. Bell ET. Renal diseases. 6th ed Philadelphia : Lea and Febiger, 1950. 87-89
9. Sutton D, Grainger RG. A Text Book of Radiology 3rd ed. Edinburgh Churchill Livingstone, 1980.
10. Rosenfield AT, et al. Gray scale ultrasonography, computerized tomography, and nephrotomography in evaluation of polycystic kidney and liver disease. *Urology* 1977 ; 9 : 436-438
11. Giannotta SL, et al. Computerized tomography of the liver. *AJR* 1977 ; 128 : 579-590
12. Kreel L. Computerized tomography and the liver. *Med Chir Dig* 1977 ; 6 : 241-245
13. Kreel L. Computerized tomography and the liver. *Clin Radiol* 1977 ; 28 : 571-581
14. Shirkoda A, Mittelstaedt C. Demonstration of pancreatic cystic in adult polycystic disease by computed tomography and ultrasound. *AJR* 1978 ; 131 : 1074-1076
15. Stanley RJ, Sagel SS, Levitt RG. Computed tomography of the liver. *Radiol Clin North Am* 1977 ; 15(3) : 331-348
16. Sagel SS, Stanley RT, Levitt RG, Guste G. Computed tomography of the Kidneys. *Radiology* 1977 ; 124 : 359-370
17. Spiegel RM, King DL, Green WM. Ultrasonography of primary cysts of the liver. *AJR* 1978 ; 13(2) : 235-238
18. Weaver RM, et al, Gray scale ultrasonographic evaluation of hepatic cystic disease. *AJR* 1978 ; 130(5) : 840-852
19. Holmes JH. Ultrasonic diagnosis of liver disease. *Am J Dig Dis* 1963 ; 8 : 249-263
20. Taylor KJW. Atlas of Gray scale ultrasonography. Edimburgh : Churchill Livingstone, 1978.
21. Taylor KJW, et al. Gray scale ultrasound imaging : The anatomy and pathology of the liver. *Radiology* 1976 ; 119 : 415-423
22. Kelsey JA, Bowie JA. Gray scale ultrasonography in the diagnosis of polycystic kidney disease. *Radiology* 1977 ; 122 : 791-795
23. Peltokallio P, Tashinen P, Peltokallio V. The value of liver scanning in the diagnosis of the polycystic disease of the liver *AJR* 1967 ; 10(3) : 543-547
24. Rocha AFG, Harbert JC. A Text book of nuclear medicine : Clinical applications, Philadelphia : Lea and Febiger, 1979.