

ริดสีดวงจมูก Antrochoanal polyp ที่ผู้ป่วยทำให้หลุดเอง : รายงานผู้ป่วย

Autopolyectomy of antrochoanal polyp : an extremely rare clinical entity

สุธี วงศ์ละคร พบ.*

Abstract

Antrochoanal polyps are benign slow growing and usually unilateral tumors that arise from the mucosa of maxillary sinus, grow into the maxillary sinus and reach the choana and prolonged unilateral nasal obstruction being their main symptom. Some patients have symptoms of chronic rhinosinusitis, snoring or obstructive sleep apnea. Surgery is the treatment of choice and recurrence is infrequent. This report presents a 18 years old man with autopolyectomy by taking deep breaths then coughing after suffered from nasal obstruction for 5 years. This is an extremely rare clinical entity, never reported in the literature before.

Keywords - antrochoanal polyps, autopolyectomy, rare clinical entity

บทคัดย่อ

antrochoanal polyps เป็นก้อนเนื้องอกในจมูกที่ไม่ใช่มะเร็ง โตช้า มักพบในรูจมูกข้างเดียว โดยที่ก้อนเนื้อชนิดนี้มักงอกแบบมีขั้วออกมาจากเยื่อของ maxillary sinus ยื่นออกมาในโพรงจมูกแล้วยื่นไปทางด้านหลังโพรงจมูกบริเวณ choana ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักมีอาการคัดแน่นจมูกมาเวลานาน บางรายมีไซนัสอักเสบเรื้อรังร่วมด้วย บางรายมีอาการนอนกรนหรืออาจมีภาวะทางเดินหายใจปิดกั้นขณะหลับ การรักษาด้วยยาได้ผลน้อยมาก การผ่าตัดเป็นการรักษาที่ได้ผลดี การเกิดซ้ำพบน้อย รายงานนี้นำเสนอผู้ป่วยชายอายุ 18 ปี ที่ก้อนริดสีดวงชนิดนี้หลุดออกได้ โดยการสูดหายใจอย่างแรงจนก้อนหลุด แล้วไอออกมาหลังจากที่มีอาการคัดแน่นจมูกมานานหลายปี นี่เป็นอาการที่พบได้ยากมาก และไม่พบว่ามีรายงานในลักษณะนี้มาก่อน

บทนำ

antrochoanal polyps เป็นเนื้องอกชนิดธรรมดา ที่มักพบในโพรงจมูกข้างเดียว เป็นเนื้องอกที่มักมีขั้วตำแหน่งที่พบว่าเป็นขั้วของ antrochoanal polyp คือ maxillary sinus และ maxillary sinus ostium ตำแหน่งอื่นพบน้อย ได้แก่ sphenoid sinus หรือ ethmoid sinus

antrochoanal polyps พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ เป็นเนื้องอกที่โตช้า ไม่ค่อยมีโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง อาการที่พบได้บ่อยคือ คัดแน่นจมูกข้างเดียว อาจเป็นหลายปีแต่ไม่ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง เนื่องจากก้อนยังเล็ก และอยู่ลึก antrochoanal polyps ที่โตมากจนทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน ที่พบบ่อยคือโรคไซนัสอักเสบเรื้อรังเนื่องจากก้อนเนื้องอกปิดรูระบายตามธรรมชาติของไซนัส บางรายก้อนโตมากจนทำให้เกิดการนอนกรน เป็นมากจนเกิดภาวะทางเดินหายใจปิดกั้นขณะหลับหรือ obstructive sleep apnea

การรักษา antrochoanal polyps มักใช้การผ่าตัดเนื่องจากการรักษาด้วยยาได้ผลน้อย การผ่าตัดทำได้โดยใช้กล้อง microscope หรือ endoscope ต่างก็ได้ผลดีมากขึ้นกับความถนัดของแพทย์และความพร้อมของเครื่องมือผ่าตัด การเกิดเป็นซ้ำพบน้อย

รายงานนี้ได้นำเสนอผู้ป่วย antrochoanal polyps ที่มาด้วยอาการคัดจมูกข้างเดียวอย่างมาก แล้วสูญหายใจอย่างแรง จนก้อนริดสีดวงขาดหลุดจากขั้วเข้าไปคอ แล้วผู้ป่วยได้ไอออกมาพร้อมกับก้อนเนื้อริดสีดวง

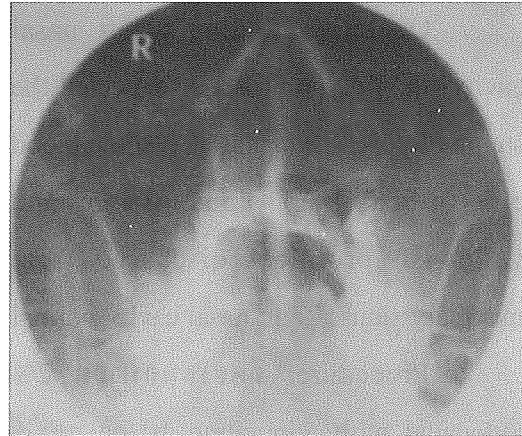
รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 18 ปี ภูมิลำเนาอำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ มาโรงพยาบาลศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 พร้อมบิดา ด้วยประวัติว่าคัดแน่นจมูกข้างซ้ายอย่างมากหลังตื่นนอนตอนเช้า พยายามสู่งน้ำมูกแต่ไม่มีน้ำมูกออก จึงสูญหายใจอย่างแรง 3 ครั้ง รู้สึกมีก้อนบางอย่างหลุดเข้าไปในคอทำให้ไอออกมาทันที พร้อมกับก้อนเนื้อผิวเรียบ ค่อนข้างกลม สีเหลือง ค่อนข้างใส ขนาดประมาณ 3 เซนติเมตร และมีขั้วเล็กๆ มีเลือดออกทางจมูกและเลือดไหลลงคอเล็กน้อย และหยุดเอง จึงมาโรงพยาบาลพร้อมนำก้อนเนื้อดังกล่าวมาด้วย ได้รับผู้ป่วยไว้ที่หอผู้ป่วยหู คอ จมูก

ผู้ป่วยมีประวัติคัดแน่นจมูกมานานประมาณ 5 ปี คัดทั้งสองข้าง ข้างซ้ายมากกว่าข้างขวา มีอาการมากตอนนอน และตอนเช้า หลังตื่นนอน ในระยะ 1 ปีมานี้ มีอาการคัดแน่นจมูกมากขึ้น มีน้ำมูกข้นเหลืองลงคอ ปวดแก้มซ้ายและศีรษะ ไม่เคยรับการผ่าตัดหรือ X-ray sinus มาก่อน



ภาพที่ 1 ก้อนริดสีดวงที่ผู้ป่วยสุดลงคอ
ก่อนมีไข้ขนาดเล็ก



ภาพที่ 2 X-ray sinus ทำ Water พบ
haziness of left maxillary sinus

ผลการตรวจร่างกาย น้ำหนัก 52 กิโลกรัม
ความดันโลหิต 130/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร
80 นาที อุณหภูมิ 36.7 องศาเซลเซียส

Young healthy man, not pale, eye
movement- normal, ear drums- normal,
right nasal cavity - normal, left nasal
cavity-minimal blood clot at the floor of
nose and middle meatus, minimal post-
nasal bloody discharge, heart- normal,
lung-normal

Sinuscopy - some blood clot at
middle meatus and minimal bleeding from
the ostium of maxillary sinus, the ostium
quite narrow and inflamed and some
yellowish prurulent discharge found.

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: Hct 41%, Hb 14 gm%,
WBC 9250 cells/mm³ (N 67%, L 20%,
B 2%, Eo 3%, Mono 8 %), plt 224,000
cells/mm³, Chest X-ray- normal, X-ray
sinus-haziness left maxillary sinus without
bony destruction.

Tissue pathology ได้ส่งก้อนเนื้อที่
ผู้ป่วยนำมาไปตรวจทางพยาธิผลเป็น antrochoanal
polyp

ได้รับการวินิจฉัยเป็น antrochoanal
polyp and chronic left maxillary sinusitis

ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเพื่อ
รักษา chronic left maxillary sinusitis เมื่อ
วันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 เป็นการ
ผ่าตัดผ่านกล้อง microscope และใช้ยาชา
เฉพาะที่

Operative finding : left nasal cavity- the polypoid tissue suspected the stump of polyp peduncle with some blood clot at maxillary sinus ostium and yellowish prurulent discharge from maxillary sinus. Right nasal cavity-normal

Procedure: ฉีดยาชาเฉพาะที่ 2% xylocaine with adrenaline 10 cc และใช้ tymazoline solution 0.5 cc เป็น decongestant การผ่าตัดเป็นการขยายรูระบายของไซนัสและดูดเอาหนองในไซนัสออกให้หมด และตัดเอาส่วนที่เหลือของ polyp ออก ประกอบด้วย excision of the polyp peduncle, uncinctomy, posteroinferiorly widening maxillary sinus ostium โดยให้มีขนาดของรูไซนัสประมาณ 1 เซนติเมตร และ suction หนองออกจนหมด การห้ามเลือดหลังผ่าตัดใช้การประจุจุ่มด้วย Ivalon ชุบ Maxitrol ointment ใส่ไว้นาน 3 วัน การผ่าตัดได้ผลดี เสียโลหิตประมาณ 10 cc ใช้เวลาผ่าตัด 25 นาที

หลังผ่าตัดไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ โดยได้เอายาประจุจุ่มห้ามเลือดออกในวันที่ 3 ไม่มีเลือดออก แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ และนัดตรวจซ้ำอีก 1 เดือน

วิจารณ์

Antrochoanal polyps เป็นเนื้องอกชนิดที่ไม่ใช่มะเร็ง และพบได้ไม่บ่อยนัก ส่วนใหญ่เป็นข้างเดียวและโตช้า พยาธิกำเนิดนั้นไม่แน่ชัด ตำแหน่งที่เกิดส่วนมากมักมีขั้วที่เกิดจาก maxillary sinus หรือ รูระบายของ maxillary sinus แต่มีรายงานการพบ antrochoanal polyp จาก maxillary sinus ร่วมกับ sphenochoanal polyp จาก sphenoid sinus โดย Ozcan M, et al ในปี ค.ศ. 2005⁽¹⁾ นอกจากนี้ Montague ML, et al ได้รายงานการพบเนื้องอกชนิดนี้ในฝาแฝดในปี ค.ศ. 2004⁽²⁾ ในปี ค.ศ. 2000 Salib, et al รายงานผู้ป่วยเด็กที่มี antrochoanal polyp ที่มาด้วยอาการ ภาวะทางเดินหายใจปิดกั้นกะทันหัน และน้ำหนักตัวและความสูงเพิ่มน้อยกว่าปกติในเวลา 1 ปีด้วย และเมื่อรักษาแล้วอาการดังกล่าวก็ดีขึ้นโดยลำดับ⁽³⁾ Brausewetter F, et al ได้รายงานในปี ค.ศ. 2004 ถึงผู้ป่วยโรคนี้ที่มีอาการ ภาวะทางเดินหายใจปิดกั้นกะทันหัน ว่าได้ผ่าตัดรักษาทางรูจมูกด้วยวิธี endoscopic polypectomy แล้วมีการเกิดซ้ำ และได้ผ่าตัดอีกครั้งหนึ่งแต่เพิ่มการผ่าตัดแบบ transoral osteoplastic antrotomy ร่วมด้วยได้ผลดี⁽⁴⁾ ผู้ป่วยส่วนมากมีอาการคัดแน่นจมูก

มานาน มีส่วนน้อยที่มีไซนัสอักเสบเกิดร่วมซึ่งมักจะเป็นภายหลังจากการที่ก้อนโตมาก กรณีดังกล่าวจะทำให้ไซนัสอักเสบเป็นเรื้อรังและหายยาก นอกจากจะได้รับการผ่าตัดร่วมกับการรักษาทางยา ดังรายงานของ Saito H, et al. ในปี ค.ศ. 2000⁽⁵⁾

สำหรับผู้ป่วยรายนี้เป็นการนำเสนอของผู้ป่วย antrochoanal polyp ที่อาการนำมาพบแพทย์แปลกมากและไม่พบในการสืบค้นรายงานในวารสารทางการแพทย์ เลย ผู้เขียนคิดว่าน่าจะเป็นรายแรกของประเทศไทยหรือของโลกที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยประวัติการสูญหายอย่างแรงจนก้อนริดสีดวงหลุดเข้าไปในคอ ทำให้ต้องไอออกมาได้ ที่เป็นอย่างนี้น่าจะเป็นเพราะขั้วหรือ pedicle ของ ก้อนในผู้ป่วยรายนี้เล็กมากและค่อนข้างยาว จึงอาจมีการบิดของขั้วนี้ด้วยทำให้ขาดได้เมื่อออกแรงสูดจมูกอย่างแรง นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีไซนัสอักเสบเรื้อรัง มีหนองใน maxillary sinus ข้างเดียวกันด้วย ซึ่งได้รับการผ่าตัดเอาขั้วของริดสีดวงออก และขยายรูระบายของ ไซนัสพร้อมเอาหนองออกหมด การผ่าตัดได้ผลดีโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ส่วนการจะเกิดเป็นซ้ำหรือไม่จะต้องติดตามผลต่อไป

บทสรุป

ผู้ป่วยที่มี antrochoanal polyp มักคัดแน่นจมูกเรื้อรัง ข้างเดียว บางรายนอนกรน ส่วนน้อยมีไซนัสอักเสบเรื้อรัง หรือภาวะทางเดินหายใจปิดกั้นขณะหลับ แต่ที่มาด้วยการสูญหายอย่างแรงจนก้อนริดสีดวงหลุดลงคอ จนทำให้ไอออกมาได้ดังที่พบในผู้ป่วยรายนี้อาจเกิดได้แต่ยังไม่เคยมีรายงานในวารสารทางการแพทย์มาก่อน นับว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นรายแรก ผู้เขียนเห็นว่าจะเป็นประโยชน์แก่วงการแพทย์จึงนำมารายงานไว้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนกราบขอบพระคุณ รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปียพันธุ์ และ รศ.นพ.วีรพงษ์ ศาสตร์สาธิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยผู้ให้ความรู้ทุกสิ่งอันเป็นประโยชน์ยิ่ง และ นพ.ชาย ธีระสุด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษที่อนุญาตให้เผยแพร่รายงานนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Ozcan M, Ozlugedik S, Ikinciogullari A. Simultaneous antrochoanal and sphenchoanal polyps: a rare clinical entity. J Laryngol Otol.[serial online] 2005 Feb[cited 2006 Feb 10];119(2):[1screen].Avialablefrom: URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&... Feb10];54(2):[1screen].Avialablefrom: URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&...
2. Montague ML, McGarry GW. Familial antrochoanal polyposis -a case report. Eur Arch Otorhinolaryngol. [serial online] 2004 Oct[cited 2006 Feb 10];261(9):[1 screen]. Avialable from:URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=retrieve&db=pubmed&...
3. Salib RJ, Sadek SA, Dutt SN, Pearman K. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. [serial online] 2000Aug[cited2006 Feb10];54(2):[2screens]. Avialablefrom:URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&...
4. Brausewetter F, Hecht M, Pirsig W, Antrochoanal polyp and obstructive sleep apnoea in children. J Laryngol Otol.[serial online] 2004 Jun [cited 2006 Feb 10];118(6):[1 screen]. Avialablefrom:URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&...
5. Saito H, Hond N, Yamada T, Mori S, Fujieda S,Saito T. Intractable pediatric chronic sinusitis with antrochoanal polyp. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. [serial online] 2000 Aug [cited 2006 Feb 10];54(2):[2screens]. Avialablefrom:URL:http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&...