

คลินิกปริศนา

ฐิติชญา พุกษานุศักดิ์, พ.บ.

กลุ่มงานสูติ-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 26 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการประจำเดือนออกมากใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูป (pampers) 5 แผ่นชุ่ม มา 2 วัน รู้สึกอ่อนเพลียมากขึ้น ไม่มีปัสสาวะแสบขัด

ตรวจร่างกายทั่วไป

BT 36.5 BP 120/70 HR 90 RR 20

HEENT not pale no jaundice

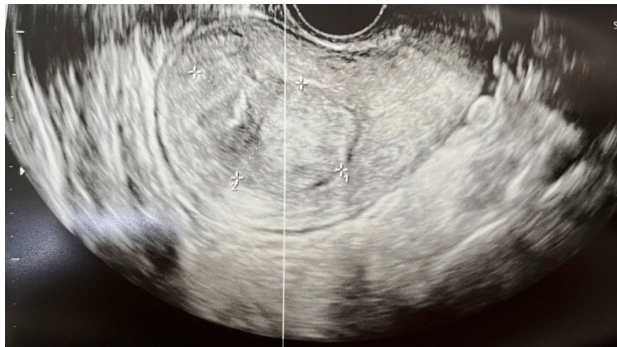
Abdomen soft not tender

PV - NIUB normal

- Vagina normal
- Cervix bleed per vagina
- Uterus and adnexa-normal
- CDS no bulging

ผลเลือด Hct ร้อยละ 20

Ultrasound (รูปที่ 1) และ Saline infusion sonography (รูปที่ 2)



รูปที่ 1 Ultrasound



รูปที่ 2 Saline infusion sonography

ก่อนจากการผ่าตัดส่องกล้องเข้าโพรงมดลูก (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 ก่อนจากการผ่าตัดส่องกล้องเข้าโพรงมดลูก

ท่านคิดว่าอาการของผู้ป่วยดังกล่าวเข้าได้กับภาวะใด?

อภิปรายผล

สำหรับผู้ป่วยรายนี้ มาพบแพทย์ด้วยอาการเลือดประจำเดือนออกมากผิดปกติ (heavy menstrual bleeding) โดยตามคำนิยามจาก FIGO จะนับเป็นเลือดออกมาก เมื่อเลือดออกปริมาณมากกว่า 80 ซีซี หรือเลือดออกจนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ดังเช่นผู้ป่วยรายนี้ ที่เลือดออกจนอ่อนเพลีย และซีดลง

การวินิจฉัยแยกโรคต้องแยกโดยการหาสาเหตุของเลือดที่ออกผิดปกติตาม PALM-COEIN ของ FIGO ได้แก่ 1. Polyp 2. Adenomyosis 3. Leiomyoma 4. Malignancy 5. Coagulopathy 6. Ovarian dysfunction 7. Endometrial dysfunction 8. Ltraogenic และ 9. Not else classified ดังนั้น จึงจำเป็นต้องส่ง Investigation เพิ่มเติม ได้แก่

1. การส่ง Imaging: transvaginal ultrasound

จากผลการตรวจของคนไข้รายนี้ พบว่า ภาพอัลตราซาวด์ พบรอยโรคเป็น hypoechoic lesion 4 cm สงสัยก้อนยื่นเข้า intrauterine cavity อาจเป็น myoma uteri ชนิด submucous myoma uteri มากที่สุด เพราะสามารถทำให้เกิด Heavy menstrual bleeding ได้ แต่เนื่องจากภาพยังไม่ชัดเจน จึงได้ส่งตรวจ saline infusion sonography (SIS) ที่เป็นการฉีดน้ำเข้าไปในโพรงมดลูก

แล้วอัลตราซาวด์เพิ่มเติม เพื่อยืนยันตำแหน่งของก้อน

2. ตรวจเลือดเพิ่มเติม เพื่อหาสาเหตุอื่นของการแข็งตัวของเลือดที่ผิดปกติ เช่น CBC, PT, PTT และ INR

การรักษา สำหรับก้อนเนื้องอกในโพรงมดลูกโดยทั่วไป สามารถรักษาได้ด้วยการตรวจติดตาม การให้ยา การผ่าตัด หรือ การทำ intervention อื่น เช่น HIFU, embolization แต่สำหรับก้อนที่เป็น submucous myoma จะเห็นได้ว่า ก้อนมักจำเป็นที่จะต้องได้รับการผ่าตัด เนื่องจากตัวก้อนเป็นสาเหตุหลักของอาการเลือดออกผิดปกติ แบบ heavy menstrual bleeding ซึ่งวิธีการผ่าตัดที่เหมาะสม คือ การผ่าตัดส่องกล้องเข้าโพรงมดลูกไปตัดก้อน (hysteroscopic myomectomy) หากไม่มีข้อห้ามสำหรับคนไข้รายนี้ เราจะเห็นว่าก้อนเนื้องอกขนาดใหญ่ถึง 4 ซม. ทำให้ไม่สามารถผ่าตัดได้ทันที จำเป็นต้องได้รับการฉีดยาเพื่อลดขนาดก้อน และห้ามเลือดก่อน ถึงสามารถเข้ารับการผ่าตัดได้ เพื่อความปลอดภัยในการผ่าตัดสำหรับตัวผู้ป่วยเอง

เอกสารอ้างอิง

Berek JS, English DP, Longacre TA, Friedlander M. Ovarian, Fallopian Tube, and Peritoneal Cancer. In: Berek JS, Berek DL, editor. Berek & Novak gynecology. 16th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2020. p 1081-3.