

คลินิกปริศนา

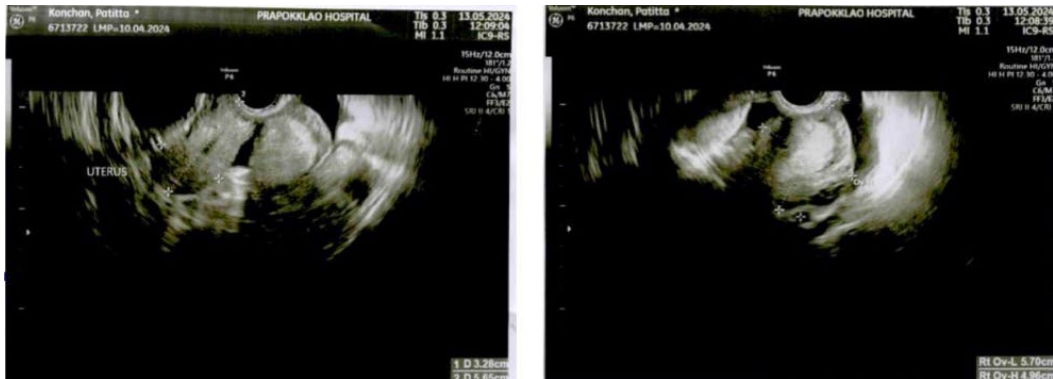
ฐิติชญา พุกษานุศักดิ์, พ.บ., ว.ว. สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา, ว.ว. อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 16 ปี ภูมิลำเนาจังหวัดสระแก้ว สหิทธิการรักษา ประกันสุขภาพ อาชีพนักเรียน ขนดกมากขึ้น 6 เดือน ติดตามอาการ 6 เดือน ก่อนมา รพ. มีหนองเครามากขึ้น มีขนขึ้นมากตามแขนขา ลำตัว ผมร่วงมากขึ้น เริ่มจากตรงกลางศีรษะ เสียงุ่มต่ำมากขึ้น มีหน้ามัน แต่ไม่มีสิว ไม่มีหน้าบวมแดง ไม่มีรอยช้ำตามตัว ไม่มีแขนขาอ่อนแรง คลำไม่ได้ก้อนบริเวณหน้าท้อง ไม่มีเลือดออกง่ายผิดปกติ ไม่มีอาการปวดศีรษะ ไม่มีเบื่ออาหาร ไม่มีน้ำหนักลด ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ ภาพการตรวจร่างกายภายนอก (รูปที่ 1)



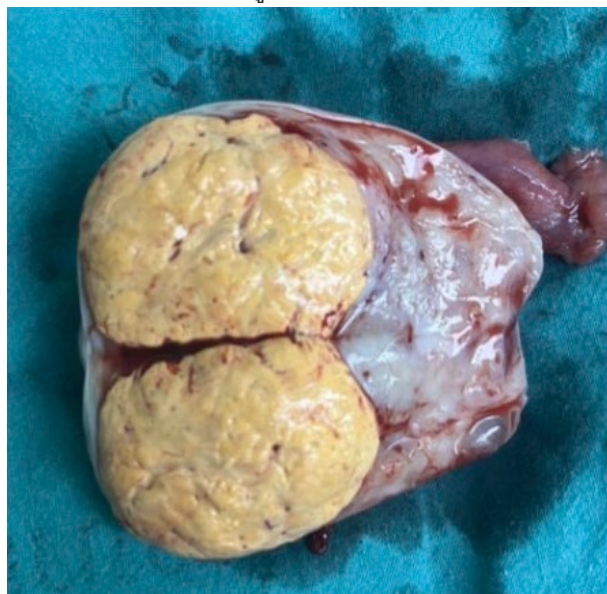
รูปที่ 1 ภาพการตรวจร่างกายภายนอก

ตรวจภายใน-Clitoris 4.0x1.0 cm และอัลตราซาวนด์ -5.7*4.9 cm soft tissue mass in right adnexa (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 ภาพ Ultrasound

และคนไข้ได้รับการผ่าตัดตรงไข ได้ชิ้นเนื้อ (รูปที่ 3)



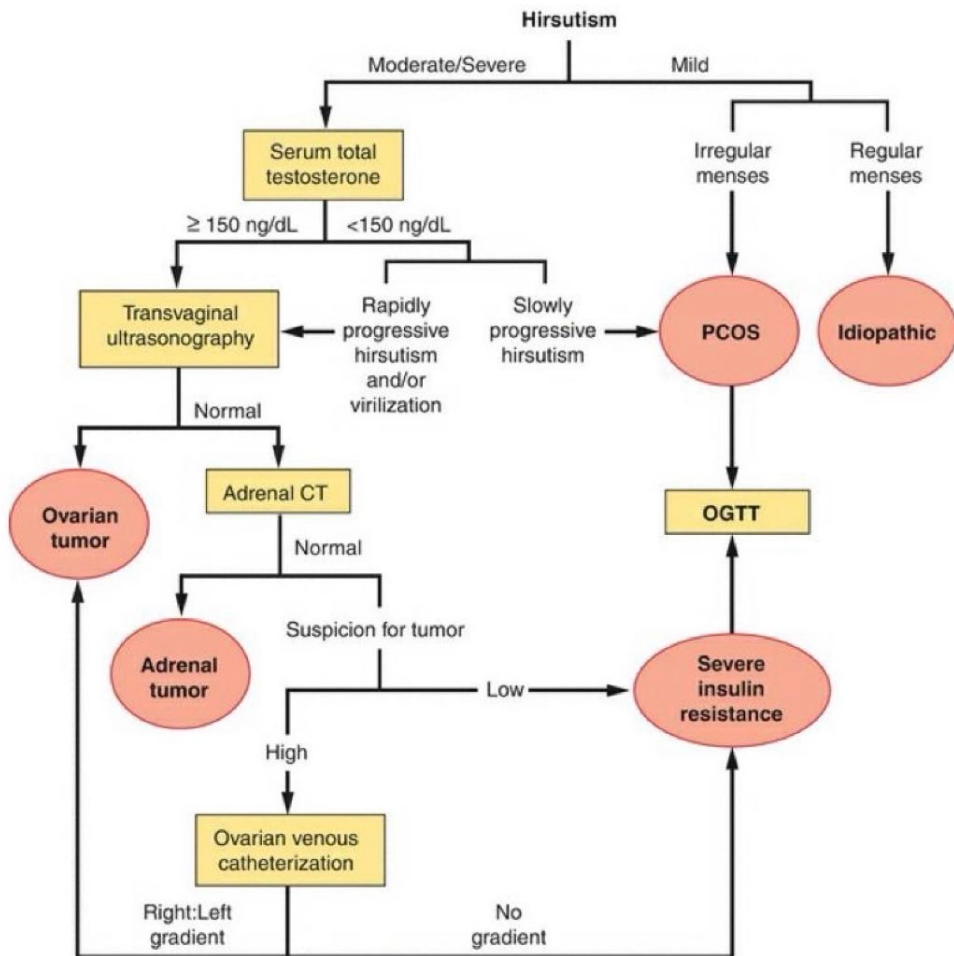
จงให้การวินิจฉัย

เฉลย Ovarian steroid cell tumor

อภิปรายผล

คนไข้รายนี้มาด้วยเรื่องมีขนตมมากขึ้น ตรวจ

ร่างกายพบ ภาวะ Moderate Hirsutism แนะนำให้ตรวจ
เพิ่มเติม ตามแผนภูมิ Hirsutism (รูปที่ 4)



รูปที่ 4 แผนภูมิ Hirsutism

คนไข้รายนี้ได้รับการตรวจอัลตราซาวนด์ พบก้อนที่รังไข่ เป็นลักษณะ Solid ovarian tumor ร่วมกับค่าเลือดพบภาวะ Hyperandrogenism ค่าเลือด Testosterone 5.70 ng/mL (570 ng/dL) จากปกติ Male 1.7-7.8 ng/mL, female 0.1-0.75 ng/mL

ดังนั้น คนไข้รายนี้จึงสงสัย Ovarian steroid cell tumor มากที่สุด ซึ่งเป็นภาวะที่มีก้อนเนื้องอกที่รังไข่ ทำให้มีการสร้างฮอร์โมนเพศมากเกินไป

เอกสารอ้างอิง

Escobar-Morreale HF, Carmina E, Dewailly D, Gambineri A, Kelestimur F, Moghetti P, et al. Epidemiology, diagnosis and management of hirsutism: a consensus statement by the Androgen Excess and Polycystic Ovary Syndrome Society. Hum Reprod Update 2012;18:146-70.