

คลินิกปริศนา**ชลิต จิตเจือจุน พ.บ.***

ผู้ป่วยชายอายุ 42 ปี ปวดหลังร้าวลงขาซ้าย สงสัย Spinal stenosis จึงส่งตรวจ MRI

จงให้การวินิจฉัย ลักษณะ Leison ของ L5 marrow บริเวณ superior end plate ดังรูป ก,ข, และ ค (ลูกศร)

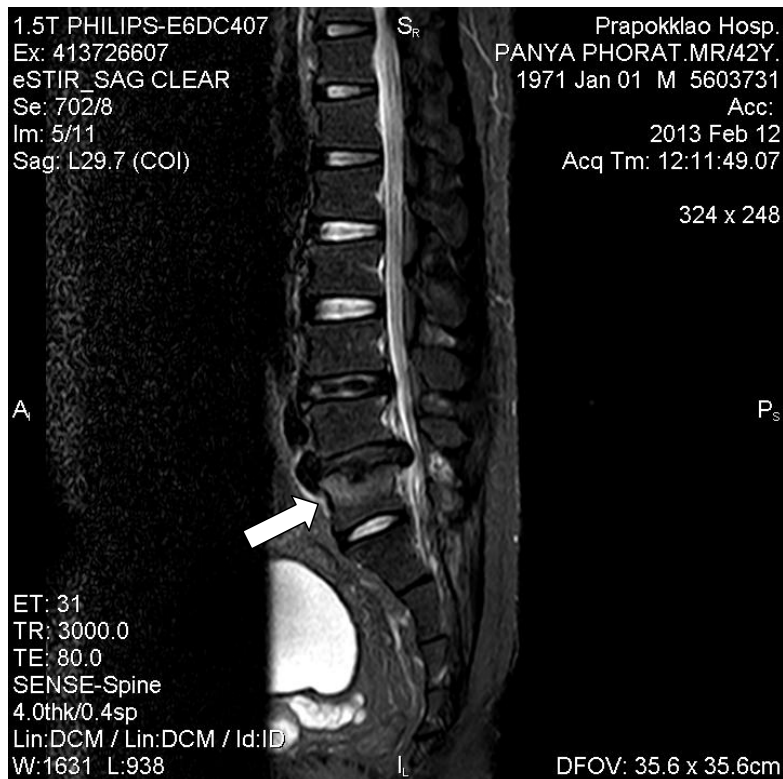


รูป ก) Sagittal T1-weighted image

* กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี



ຮູບ ພ) Sagittal T2-weighted image



ຮູບ ຄ) Sagittal STIR

เนลย

Schmorl's node of L5 superior end plate ร่วมกับ Modic II degenerative change บริเวณ superior end plate

วิจารณ์

Sagittal T1-weighted image (รูป ก) และ T2-weighted image (รูป ข) พบ Low signal intensity ของ disc (degenerative disc) ยื่นเข้าไปยัง superior endplate ของ L5 เรียก Schmorl's node บริเวณ end plate รอบๆ node ให้ short T1 และ T2 signal intensity และ decreased signal on STIR เข้าได้กับ fatty marrow signal intensity จัดอยู่ในกลุ่ม type II end plate change (Modic II)

Schmorl's node เกิดจากการยื่นของ nucleus pulposus ผ่าน vertebral end plate เข้าไปยัง medullary space ของกระดูกสันหลัง เป็นเพราะ end plate อ่อน ยุบได้ง่ายมาตั้งแต่กำเนิด หรือภาวะอื่นที่ทำให้ end plate ผิดปกติ ยุบง่าย เช่น Scheuermann's disease การรับน้ำหนักมากๆ จะทำให้ nucleus pulposus เพิ่มแรงดัน ส่งผลให้ disc material ยื่นเข้าไป cartilaginous end plate บริเวณที่มี detect

เอกสารอ้างอิง

1. Resnick D, Niwayama G. Intravertebral disk herniations: cartilaginous (Schmorl's) nodes. Radiology 1978;126:57-65.
2. Czervionke LF, Daniels DL. Degenerative disease of the spine. In: Atlas SW, ed. Magnetic resonance Imaging of the brain and spine. New York, Raven Press, 1997:795-864.
3. Walters G, Coumas JM, Akins CM, Ragland RL. MRI of acute symptomatic Schmorl's node formation. Pediatr Emerg Care 1991;7:294-6.
4. อรสา ขวาลภาฤทธิ์. เอ็มอาร์ไอทางคลินิกของโรคระบบประสาทที่พบบ่อย = Clinical MRI in common CNS disease. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 2552:303-36.