

คลินิกปริศนา**จันทร์นารา สุปลวัน พ.บ.*****ประวัติ**

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 69 ปี มาตรวจตามแพทย์นัดมีอาการปวดชายโครงด้านขวาเล็กน้อย ผู้ป่วยมีประวัติเป็นมะเร็งที่ท่อน้ำดี (cholangiocarcinoma) ได้รับการผ่าตัดไปแล้วเมื่อ 2 เดือนก่อน โดยการต่อ

ระหว่างท่อน้ำดีและลำไส้เล็กเพื่อระบายท่อน้ำดีที่อุดตัน (choledochojejunostomy) แพทย์ตรวจร่างกายท้องนี้มปกติ มีกดเจ็บเล็กน้อยบริเวณชายโครงขวา แพทย์ได้ทำการถ่ายภาพรังสีช่องท้องเพิ่มเติมดังรูปข้างบน

- จงให้การวินิจฉัย



* กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

เฉลย Aerobilia

Plain film abdomen พบว่า liver shadow ใหญ่ เล็กน้อย และเห็น thin, tubular area of lucency คล้ายตัว Y ที่ central portion ของ liver shadow นอกจากนี้ยังเห็นลักษณะ oval- shape lucency area อยู่ติดกันติดต่อ lesion อันแรก

บางครั้ง periportal fat หรือ fat around ligamentum teres อาจเห็นเป็น faint lucency บนเงาของตับได้ แต่ที่สำคัญคือ จะต้องวินิจฉัยแยกออกจาก gas ใน portal vein ซึ่งพวกนี้จะเห็นลักษณะ thin branching tubular area of lucency ซึ่งมักจะเห็นวิ่งไปจนถึงขอบของตับเลย (อธิบายจาก flow ของ vessels วิ่งไปเลี้ยงถึงบริเวณ periphery ของตับ)

วิจารณ์

ผู้ป่วยรายนี้จากภาพถ่ายรังสีจะเห็นลักษณะของ ก๊าซซึ่งอยู่ในท่อน้ำดี และถุงน้ำดี (aerobilia) ซึ่งจะเห็น ลักษณะทางภาพถ่ายรังสีเป็น thin, branched, tubular area of lucency in central portion ของตับ ซึ่งอธิบายได้จากการไหลของน้ำดีจะไหลจากด้านขอบของตับสู่ส่วนกลางของตับ (periphery สู่ porta hepatis)

การเกิด aerobilia เกิดจากการติดต่อกัน ระหว่างทางเดินน้ำดีกับลำไส้ ซึ่งเกิดได้จากสาเหตุต่าง ๆ เช่น

- หูรูดส่วนปลายของท่อน้ำดีที่เชื่อมต่อกับ ลำไส้เล็กทำงานไม่ดี (sphincter of oddi)

- มีช่องทางติดต่อกับลำไส้เล็ก ซึ่งเกิดจาก

- 1) มีนิ่วในน้ำดีอีกเศษทะลุเข้าไปในลำไส้เล็ก ซึ่งถ้านิ่วก้อนใหญ่มากอาจเกิดการอุดตันของลำไส้เล็ก ร่วมกับ เรียกว่า gallstone ileus

- 2) เกิดจากแผลทะลุของลำไส้เล็กส่วนต้น หรือมะเร็งทะลุกลามเข้าไปในท่อน้ำดี

- การผ่าตัดโดยเฉพาะการตัดต่อระหว่าง ลำไส้เล็กและท่อน้ำดี เช่น choledocho-duodenostomy, choledocho-jejunostomy

- การอักเสบของทางเดินน้ำดีที่เกิดจาก gas forming bacteria

นอกจากนี้ aerobilia ยังอาจเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น anomalous insertion ของ biliary tree, recent passing CBD stone, ascaris infection หรือแม้กระทั่ง มี trauma ติดต่อกับภายนอกช่องท้อง

การวินิจฉัยโดยภาพถ่ายรังสีอาจเป็นการยาก

Reference

1. Pual and Juhl's. Essentials of radiologic imaging Lippincott – Taren Publisher, 227 East Washington Sqnase, Philadelphia PA: 1998.
2. Sutton DA. A text book of radiology and imaging. 3ed. Chrachill Livingotone. Edinburgh London Melbourne New York : 1980.
3. Richard M, Gore MD. Text book of gastrointestinal radiology, Evanston Hospital – Mcgaw Medical Center of Northwestern University. Evanston; Illineis, Marc S. Levine, Igor Laufor Hospital of the University of Pennsylvania, Philadelphia, Pennsylvania; 1st edition, 1994.