

Spot diagnosis

นพ. นกชาญ เอื้อประเสริฐ

สาขาวิชาโลหิตวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

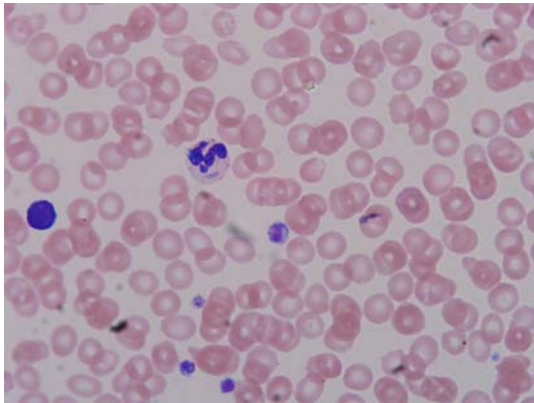
รายที่ 1

ประวัติ

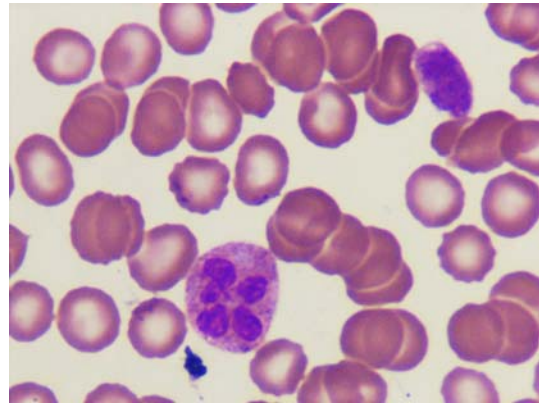
ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 15 ปี มีเลือดออกตามไรฟัน จำเลือดตามตัวตั้งแต่อายุ 5 ปี และมีรอบเดือนมากผิดปกติ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น chronic immune thrombocytopenia (ITP) ตั้งแต่อายุ 6 ปี ไม่ตอบสนองต่อ steroid และ immunosuppressive agents

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

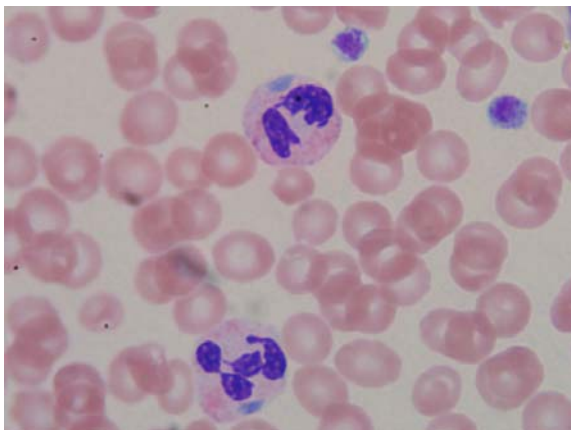
CBC: Hb 12 ก./ดล., (MCV 85 fL, RDW 14%), white blood cells 9×10^9 /ด., platelets 50×10^9 /ด. จาก peripheral blood smear จงบรรยาย และให้การวินิจฉัย ดังรูป ก., ข. และ ค.



รูป ก.



รูป ข.



รูป ค.

ดูเฉลยหน้า 132

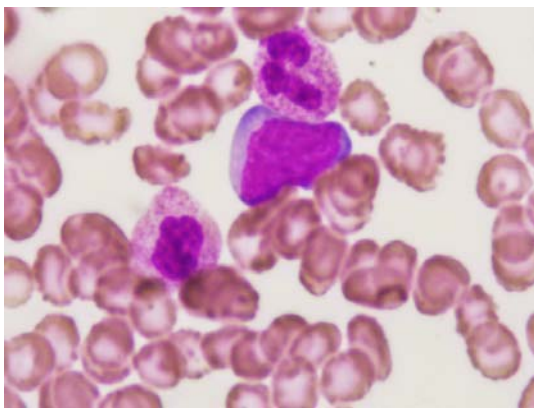
รายที่ 2

ประวัติ

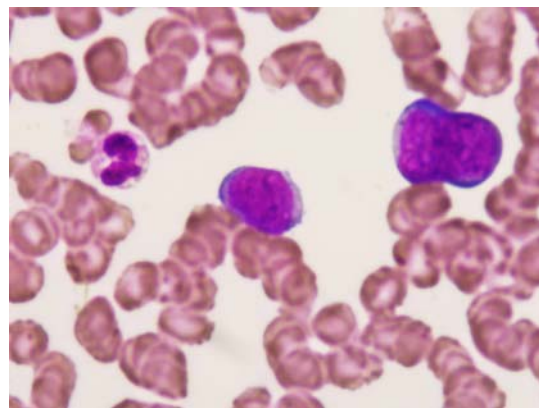
ผู้ป่วยชายอายุ 80 ปี มีอาการปวดกลางหลัง และปวดสะโพกมากจนขยับไม่ได้ และมีไข้มา 1 สัปดาห์ เมื่อ 8 ปีที่แล้วได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น follicular lymphoma grade II, stage IIIA ไม่ได้ให้การรักษาเฝ้าติดตามอาการทุก 3 เดือน

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

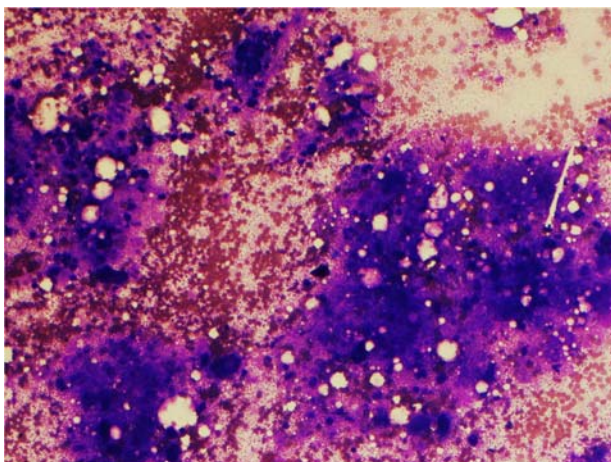
จาก peripheral blood smear ดังรูป ก. และ ข. และ bone marrow ดังรูป ค. จึงบรรยายและให้การวินิจฉัย



รูป ก.

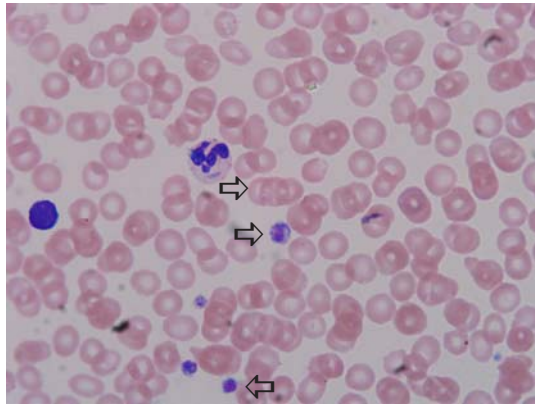


รูป ข.

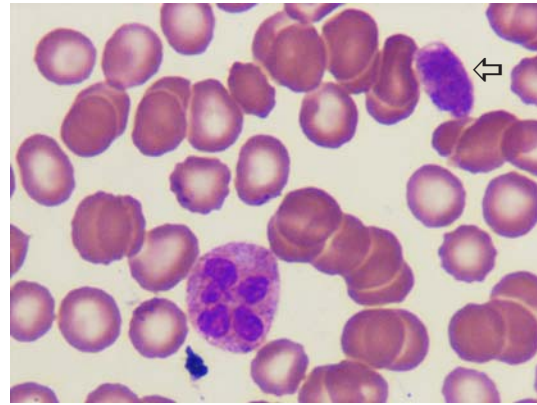


รูป ค.

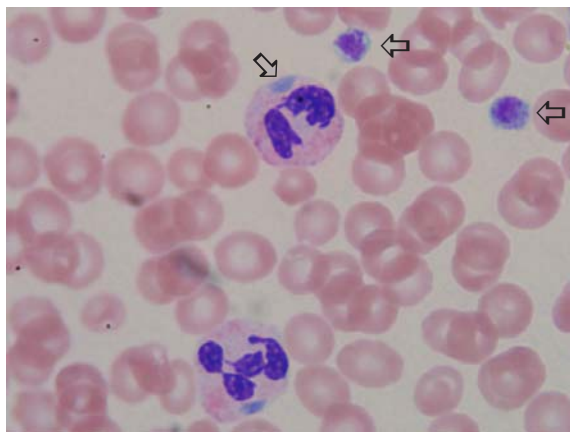
เฉลยรายที่ 1



รูป ก.



รูป ข.



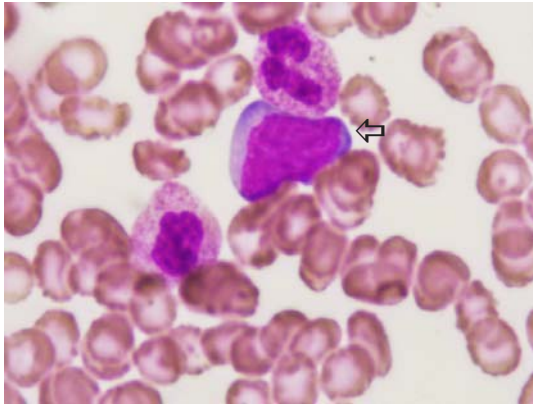
รูป ค.

จาก peripheral blood smear พบ macrothrombocytopenia (ลูกศรในรูป ก.) และ basophilic inclusions หรือ Dohle-like bodies ใน neutrophil (หัวลูกศรในรูป ก.) และ giant platelet มีขนาดใกล้เคียงเม็ดเลือดแดง (ลูกศรในรูป ข.) นอกจากนี้ยังแสดง spindle-shaped basophilic inclusions ใน neutrophil (ลูกศรในรูป ค.) และ macrothrombocytopenia (หัวลูกศรในรูป ค.) ภาวะนี้เข้าได้กับ MYH9-related thrombocytopenia หรือ MYH9-related hereditary macrothrombocy-

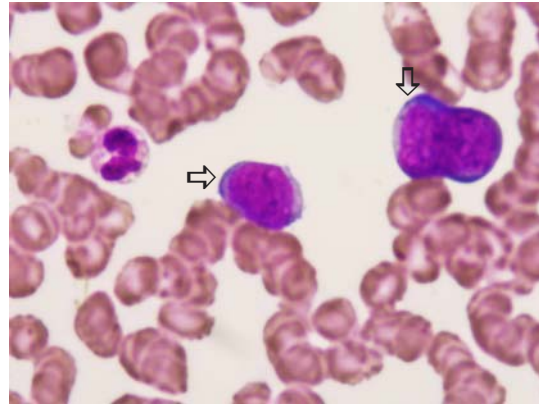
topenia ซึ่งจะพบ triad ได้แก่ thrombocytopenia, large platelets และ leukocyte inclusions (Dohle-like bodies) ซึ่งเกิดจาก mutation ของ nonmuscle myosin heavy chain 9 (MYH9) ซึ่งทำให้เกิดความผิดปกติได้ 4 แบบ ได้แก่ May-Hegglin anomaly (MHA), Sebastian (SBS) syndrome, Fechtner (FTNS) syndrome และ Epstein (EPS) syndrome

ใน EPS จะไม่พบ leukocyte inclusions สำหรับ FTNS จะพบ Alport-like clinical features ได้แก่ sensorineural deafness, cataracts และ nephritis ส่วน MHA และ SBS ไม่พบ Alport-like features สามารถแยกจากกันได้จากลักษณะของ leukocyte inclusions โดยใน MHA มักพบ leukocyte inclusion เป็นรูปกระสวยและข้อมติสีน้ำเงินสว่าง (bright blue spindle-shaped inclusions) ในขณะที่ SBS และ FTNS มักพบ leukocyte inclusion ข้อมติสีซีดกว่าและรูปร่างไม่แน่นอน (faint blue irregular-shaped inclusions) ซึ่งแยกกันแน่ชัดด้วย electron microscope เพื่อดู ultrastructural characteristics

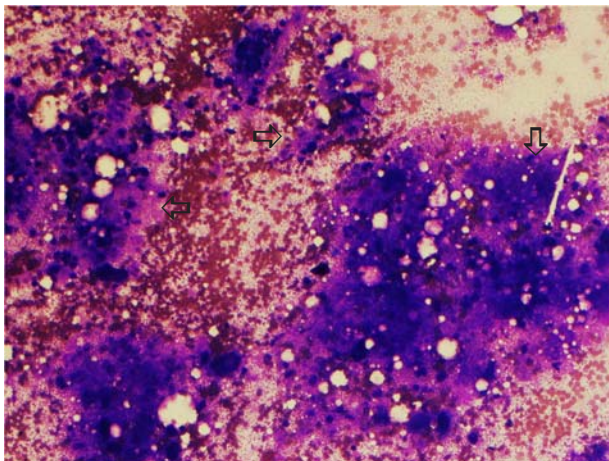
เฉลยรายชื่อ 2



รูป ก.



รูป ข.



รูป ค.

จาก peripheral blood smear พบ atypical immature large cells with deep blue cytoplasm and high nuclear to cytoplasmic ratio (ลูกศรชี้ในรูป ก. และ ข.) แต่ nucleus ยังไม่อ่อนเท่าที่ myeloblast เข้าได้กับ large cell lymphoma สำหรับรูป ค. ในไขกระดูกพบ severely hypocellular marrow with many necrotic cells (ลูกศรชี้) และสังเกตว่าพื้นหลังเป็นสีชมพูสกปรกซึ่งเป็น necrotic debris (หัวลูกศร) ภาวะนี้เข้าได้กับ bone marrow necrosis ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการปวดกระดูกอย่าง

รุนแรง มีไข้ และพบ bicytopenia หรือ pancytopenia โดยสาเหตุส่วนใหญ่ประมาณสองในสามเกิดจากมะเร็ง และประมาณสองในสามของผู้ป่วยมะเร็งจะเป็น hematologic malignancies โดยพบ lymphoid malignancies ประมาณสองในสาม และ myeloid malignancies ประมาณหนึ่งในสาม

ในผู้ป่วยรายนี้มีประวัติเป็น follicular lymphoma มาก่อนจึงวินิจฉัยว่าเป็น transformation of follicular lymphoma to large cell lymphoma with bone marrow necrosis