

หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ	ลักษณะทางคลินิกและภาพวินิจฉัยของมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่เกิดขึ้นในอวัยวะ
ผู้เขียน	นายกรกริช ช่มอาวุธ
ปริญญา	ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (รังสีวิทยา)
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พญ.นัทธยา ปัทมภาสพงษ์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาถึงลักษณะทางคลินิกและภาพวินิจฉัยของมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่เกิดขึ้นในอวัยวะ

เครื่องมือและวิธีการศึกษา : การศึกษานี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นการศึกษาลักษณะทางคลินิกและภาพวินิจฉัยจากอัลตราซาวด์ของผู้ป่วย 11 รายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่เกิดในอวัยวะตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2543 ถึงกันยายน พ.ศ. 2556 ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 35-84 ปี (เฉลี่ย 59 ปี) ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองในอวัยวะจากการผ่าตัดอวัยวะ 8 ราย ส่วนอีก 3 ราย วินิจฉัยจากการพิสูจน์ชิ้นเนื้อที่ไขกระดูกและต่อมน้ำเหลือง

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยจำนวน 7 คนมาพบแพทย์ด้วยอาการคล้ำได้ก่อนได้ที่อวัยวะแต่ไม่ปวด, 3 รายปวดและคล้ำได้ 1 รายมาด้วยอาการไข้ ปวดที่อวัยวะและคล้ำได้ก่อน ผู้ป่วย 6 รายเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่อวัยวะแบบปฐมภูมิและอีก 5 รายเป็นแบบทุติยภูมิ พบเป็นในอวัยวะขวา 4 ราย อวัยวะซ้าย 5 ราย และเป็นสองข้าง 2 ราย, 9 ราย เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง diffuse large B-cell lymphoma และ 2 ราย เป็น T-cell lymphoma ลักษณะภาพวินิจฉัยจากอัลตราซาวด์พบเป็น diffuse hypoechoic involvement ของอวัยวะ 7 ราย, solitary hypoechoic mass 2 รายและbilateral multiple hypoechoic masses 2 ราย พยาธิสภาพทั้งหมดมี hypervascularity 7 คนมีน้ำในถึงหุ้มอวัยวะ และอีก 2 คนมีการโตของหลอดเลือดบวมสุจิ ร่วมกับมีภาวะ hypervascularity

สรุปผลการศึกษา : มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่เกิดในอวัยวะ ส่วนมากจะพบในผู้ป่วยอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไปและเป็นชนิด diffuse large B-cell lymphoma ผู้ป่วยอาจมาพบแพทย์ด้วยอาการคล้ำได้ก่อนที่อวัยวะซึ่งจะปวดหรือไม่ปวดก็ได้ ถ้าอัลตราซาวด์อวัยวะพบลักษณะ focal or diffuse hypoecho ที่อวัยวะและมี hypervascularity ในผู้ป่วยชายที่อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป ให้นึกถึงมะเร็งต่อมน้ำเหลืองในอวัยวะด้วย ถ้าพบว่าการโตของหลอดเลือดบวมสุจิร่วมกับ hypervascularity รวมด้วยก็ยังสามารถเป็นโรคนี้อีกเช่นกัน

Independent Study Title	Testicular Lymphoma: Clinical and Imaging Features
Author	Mr. Korakrit Khomarwut
Degree	Higher Graduate Diploma in Clinical Sciences (Radiology)
Advisor	Asst. Prof. Nuttaya Pattamapaspong, M.D.

ABSTRACT

Objective: To review the clinical presentation and imaging features of testicular lymphoma.

Methods and Materials: The Institutional Review Board approved this study and informed consent was waived. Between January 2000 and September 2013, we retrospectively reviewed clinical data, grey-scale and color Doppler ultrasound features of 11 patients with proven testicular lymphoma. The patients were 35-84 years (mean age, 59 years). The diagnosis was established by orchidectomy in eight patients and by compelling evidence including bone marrow and lymph node biopsy in three.

Results: Seven patients presented with painless scrotal mass(es), three presented with afebrile painful scrotal mass, and one presented with febrile painful scrotal mass. The right testis was involved in four patients, left testis in five, and bilateral in two. Primary testicular lymphoma was diagnosed in six and secondary testicular lymphoma in five. Nine were non-Hodgkin lymphoma with diffuse large B-cell lymphoma and two were T-cell lymphoma. Ultrasound revealed solitary hypoechoic mass in two, bilateral multiple hypoechoic masses in two and diffuse hypoechoic involvement in seven. All lesions showed hypervascularity. Hydrocoele was present in seven and enlarged epididymis with hypervascularity was present in two.

Conclusion: Testicular lymphoma are predominantly DLBCL, affecting men over 50 years of age. Patients may present with painless or painful scrotal mass(es). Lymphoma should be considered in a man older than 50 years who presents with painless or painful mass(es) with hypervascular focal or diffuse hypoechoic testicular lesion on US. The associated hypervascular enlarged epididymis may not preclude the diagnosis of testicular lymphoma.

Keywords: Testicular lymphoma, clinical, imaging, US