

**Case 1 :** A 2-year-old boy known for Wiskott Aldrich syndrome presented with splenic hypodensity lesions for 9 months.

ผู้นำเสนอ นพ.รัตนชัย เรืองรวย โรงพยาบาลศิริราช  
ผู้อภิปราย นพ.กิตติชัย มูลวิริยกิจ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เด็กชายอายุ 2 ปี 6 เดือน ภูมิลำเนากรุงเทพ

อาการสำคัญ อาเจียนเป็นเลือด 5 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน 5 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยอาเจียนเป็นเลือด 3 ครั้ง ไม่มีถ่ายเป็นเลือด ไม่ซึม ไม่มีไข้ กินได้เล่นได้ปกติไม่มีเลือดออกผิดปกติที่ใด มารดาจึงพามาโรงพยาบาล

ประวัติอดีต Underlying Wiskott Aldrich syndrome (วินิจฉัยเมื่ออายุ 1 ปี 7 เดือน ด้วยอาการ thrombocytopenia, atopic dermatitis, combined immune deficiency) on regular IVIG ทุก 4 สัปดาห์ และ Bactrim prophylaxis มีplan ทำ bone marrow transplantation ร่วมกับมีปัญหา cow's milk protein allergy, esophageal and gastric varices with recurrent UGIB and hypersplenism เคย admit ด้วย อาเจียนเป็นเลือด หรือถ่ายเป็นเลือด มากกว่า 10 ครั้ง เนื่องจากมีภาวะ severe thrombocytopenia จาก peripheral platelet destruction

ผลการตรวจร่างกาย V/S T 37.3 °C, PR 144 /min., BP 102/76

mmHg, RR 32/min,

BW 15.5 kg. (P50-75), Ht. 98 cm. (P50-75)

GA: alert, mildly pale conjunctivae, no jaundice, no dyspnea, no tachynea

HEENT: normal TM, pharynx and tonsils- not injected, no oral thrush, no dental carries

Skin: erythematous patch and plaque with scales at neck and both legs  
CVS: normal S1S2, no murmur  
Lungs: normal breath sound, no adventitious sound  
Abdomen: soft, not tender, no hepatomegaly, spleen 3 FB below LCM

*การรักษาขณะนอนโรงพยาบาล*

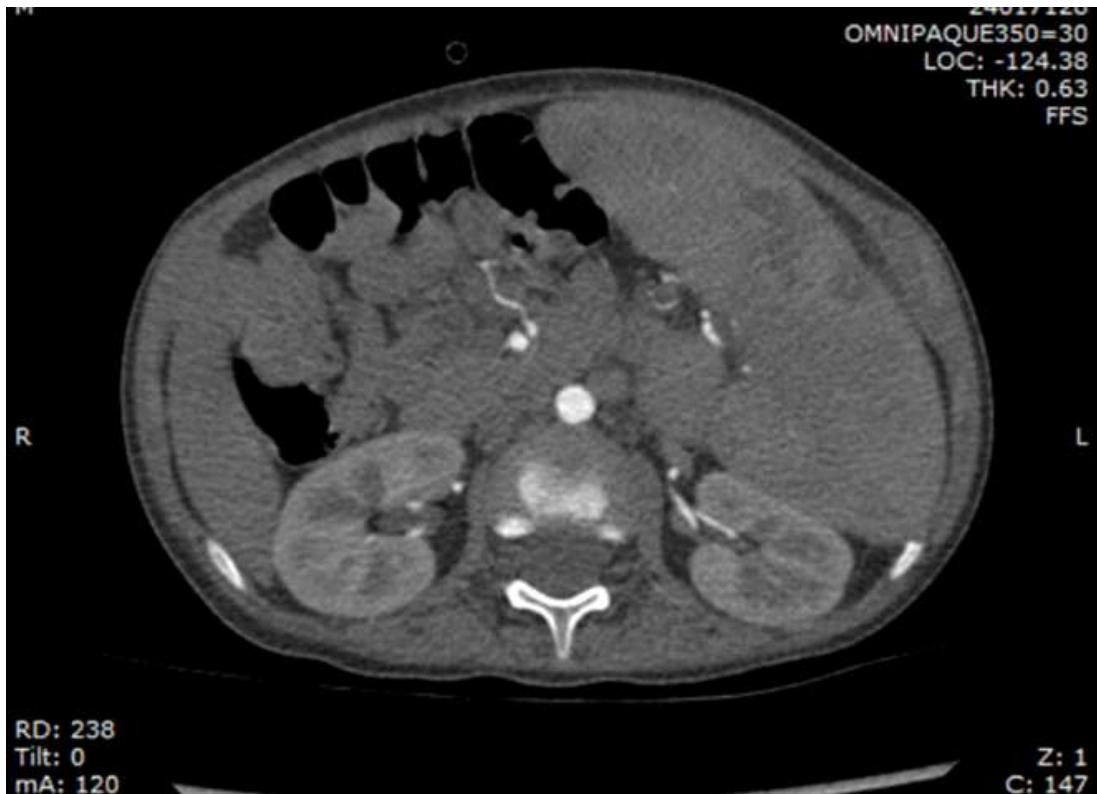
เนื่องจากผู้ป่วย admit ด้วย GI bleed ร่วมกับ severe thrombocytopenia และ peripheral platelet destruction และจากการตรวจร่างกายพบว่ามี splenomegaly จึงวางแผนจะทำ splenic embolization ได้ ทำการ investigation เพิ่มเติมเพื่อเตรียม splenic embolization โดยการทำ Doppler ultrasound และ CTA

*ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ*

CBC: Hb 8 g/dL, Hct 25.9%, WBC 7,700 cell/mm<sup>3</sup> (PMN 79%, L 15%, Mo 6%), Platelet 47,000/mm<sup>3</sup>

**Doppler US (20/11/58):** splenomegaly with few hypoechoic nodules size 1.3 cm with internal calcifications as seen on prior CT done on Mar 2015, No portal, splenic vein thrombosis, evidence of varices at lesser curve of the stomach and splenic hilum.

**CTA abdomen (3/12/59):** splenomegaly is detected, measured about 12.5 cm in craniocaudal length, no significant change of a well-defined nodule at splenic hilum with internal ill-define hypodense foci about 2.7×2.5 cm in size.



**Review CT 26/3/58:** Splenomegaly is detected, measured about 12.3 cm in craniocaudal length. Multiple small ill-defined hypodense lesions without definite enhancement scatter in spleen are depicted, possibly splenic lymphangiomatosis or splenic infection. A well-defined nodule at splenic hilum with internal ill-define hypodense foci, about 2.5x2.1 cm in size.



หลังทราบผล CT ปรีक्षा ID ร่วมให้ความเห็น