

# Chulalongkorn Medical Journal

Volume 26  
Issue 1 January 1982

Article 9

1-1-1982

## ຮັງສີປຣິສະາ

ນິຕຍາ ສාරදම්වාລາ

ໂລຈນາ ອරຈານຮັດນໍ

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>

 Part of the Medicine and Health Sciences Commons

---

### Recommended Citation

ສාරදම්වාລາ, ນິຕຍາ and ອරຈານຮັດນໍ, ໂລຈනາ (1982) "ຮັງສີປຣິສະາ," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 26: Iss. 1, Article 9.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2673-060X.2139>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol26/iss1/9>

This Review Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).



# รังสีปริคงา

นิตยา สุวรรณเวลา<sup>\*</sup>  
โอลจนา อรรถนรัตน์\*



ผู้ป่วยชายเจ็บอายุ 60 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการอ่อนเพลียหลังเป็นหวัดถ่ายอุจจาระดำมา 20 วัน ผู้ป่วยเป็นเบาหวานมาประมาณ 10 ปี การตรวจร่างกายผู้ป่วยชิด คล้ำบ้า ไตโตเล็กน้อยและตรวจอุจจาระพบมีเลือด

จบออกความผิดปกติให้เห็นในภาพรังสี Upper G.I. study.

เฉลย Leiomyosarcoma

ภาพรังสี Upper G.I. ของกระเพาะอาหาร เห็นมีก้อนลักษณะชุกขรุขระขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 6 เซนติเมตรในส่วนทันของ pylorus ก้อนยื่นเข้าไปในกระเพาะเป็นส่วนใหญ่ไม่มีการอุดตันของกระเพาะอาหาร

\* ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลักษณะที่เห็นในภาพรังสีจะก้องวินิจฉัยแยกโรคต่าง ๆ ได้แก่

1. Adenocarcinoma
2. Leiomyoma หรือ Leiomyosarcoma
3. Bezoar
4. Blood clot
5. Carcinoid tumor

Leiomyosarcoma เป็นมะเร็งของกระเพาะอาหารที่พบได้ประมาณร้อยละ 1 ของมะเร็งของกระเพาะอาหารทั้งหมด พบร้าในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ผู้ป่วยจะมาริดดี้ของการอาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายดำ มีก้อนในท้อง แน่นท้อง เป็นทัน

ลักษณะทางพยาธิวิทยา เป็นกลุ่ม spindle shaped ของ smooth muscle with moderately pleomorphic and abundant mitotic figures ซึ่งแยกออกจาก Leiomyoma

### ลักษณะทางรังสีที่สำคัญ

มักเป็น intraluminal lesion ที่ค่อนข้างกลมหรือเป็นรูปไข่ ขอบเรียบและพบแผลบนก้อนได้บ่อย ๆ เกิดจากการมี stretching ของ mucosa โดย submucosa mass ขนาดมักจะใหญ่อาจพบได้ถึง 15 ซม. ส่วนใหญ่ไม่ทำให้มีการอุดตันของทางเดินอาหาร ทำเหมือนที่พบมักจะเป็นส่วน distal part อาจพบที่ proximal part ได้เช่นกัน ในบางครั้งก้อนจะโถออกทาง subserosa ทำให้เกิดลักษณะของ extragastric lesion ทำให้มี displacement ของกระเพาะอาหารได้ และทำให้ลักษณะก้อนทางรังสีที่ได้เห็นจะคุณภาพแตกต่างกันคลำได้

ในการวินิจฉัยทางรังสี ควรใช้ double contrast technique และใช้ barium งาน จะทำให้ false negative finding ลดลง การวินิจฉัยแยกโรคจาก adenocarcinoma และ leiomyoma ทำได้ยากในทางรังสี แต่สำหรับ Bezoar ซึ่งเป็นสิ่งแปลกปลอมประเภทเส้นใยหรือ fiber ทั่ง ๆ จะให้ลักษณะสำคัญคือก้อนเคลื่อนที่ไปมาตามการเปลี่ยนท่าของผู้ป่วย มักพบในผู้ป่วยจิตเวช blood clot ให้ภาพรังสีที่แยกออกจาก Bezoar ยากเช่นกัน

### เอกสารอ้างอิง

1. Margulis AR. Alimentary tract roengenology vol. 1. St. Louis : C.V. Mosby, 1967
2. Lee IF : Gastric leiomyoma and leiomyosarcoma – five year. Postgrad Med J 1979