

## Clinicopathological conference

เดือน มีนาคม 2565

อายุรแพทย์: ศ.ดร.นพ.ประวิตร อัศวานนท์

รังสีแพทย์: อ.พญ.ธนิศา ทองใบ

Diagnostician: concealed identity

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 61 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาและที่อยู่ปัจจุบันกรุงเทพมหานคร ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประวัติได้จากผู้ป่วยและเวชระเบียน เชื่อถือได้มาก

### Chief complaint

มีผื่นที่บริเวณใบหน้า 20 ปีก่อนมาโรงพยาบาล

### Present illness

Previous status: able to perform advanced and basic ADLs without limitation

20 ปีก่อนมาโรงพยาบาล ช่วงอายุประมาณ 40 ปีผู้ป่วยเริ่มสังเกตว่ามีผื่นลักษณะเป็นตุ่มนูน รูปร่างกลม สีคล้ายผิวหนังของผู้ป่วย ขนาดประมาณ 1 มิลลิเมตร หลายๆ ตุ่ม บริเวณใบหน้า โดยเฉพาะบริเวณแก้มทั้งสองข้าง ไม่มีอาการคัน ไม่มีอาการเจ็บ ผู้ป่วยคิดว่าเป็นต่อมไขมันอุดตันจึงไม่ได้ไปพบแพทย์ หลังจากนั้นจำนวนผื่นเริ่มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยโดยที่ผื่นเดิมไม่หายไป ผื่นยังคงเป็นตุ่มลักษณะเดิม และเป็นบริเวณแก้มทั้งสองข้าง บางตุ่มขยายขนาดขึ้นช้าๆ จาก 1 มิลลิเมตรเป็น 2-3 มิลลิเมตร ผู้ป่วยไม่เคยมีผื่นที่ลำตัว ไม่มีผื่นบริเวณคอ ไม่มีผื่นที่ตา ไม่มีผื่นในปาก และไม่มีผื่นบริเวณอวัยวะเพศ

1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีผื่นลักษณะเดิม บริเวณใบหน้าเช่นเดิม แต่เนื่องจากผู้ป่วยมาตรวจที่โรงพยาบาลด้วยโรคประจำตัว แพทย์สังเกตเห็นผื่นจึงแนะนำให้ไปพบแพทย์เฉพาะทางโรคผิวหนัง

ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ไม่มีไข้ ไม่มีน้ำหนักลด

### Past history

#### 1. Moderately-to-poorly differentiated adenocarcinoma of rectum, stage IIIB (T3N1M0)

วินิจฉัย 13 ปีก่อนมาโรงพยาบาล เมื่ออายุ 48 ปี มาพบแพทย์ด้วยอาการท้องผูกเป็นๆหายๆ ร่วมกับ น้ำหนักลด 4 กิโลกรัมในช่วง 3 เดือน ได้รับการผ่าตัด low anterior resection หลังผ่าตัดได้รับยาเคมีบำบัดสูตร modified FOLFOX-6 12 ครั้ง หลังจากนั้นไม่มีการกลับเป็นซ้ำอีก ทำ colonoscopy ครั้งล่าสุด 3 ปีก่อนมาโรงพยาบาล: normal findings

Ultrasonography upper abdomen ครั้งล่าสุด 4 ปีก่อนมาโรงพยาบาล: the liver shows normal size, shape and parenchymal echogenicity. There is no significant change in size of a 0.5-cm cyst in hepatic segment VII. No dilatation of intrahepatic duct of CBD is noted. The gall bladder is normally distended. No gallstone is demonstrated. The visualized pancreas and spleen appear normal. Both kidneys are normal size and echogenicity. There are multiple bilateral renal cysts. There has been increased size of a 3.6x5.4-cm (previously 3.6x2.1-cm) cyst in lower pole of right kidney. The urinary bladder is well distended without internal echo. Uterus is retroflex in position, size 2.2x3.2x4.6 cm.

#### 2. Primary angle-closure glaucoma both eyes

วินิจฉัย 6 เดือนก่อนมาโรงพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง หลังจากนั้นมารักษาต่อที่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ตรวจพบความดันตาสูง ได้รับการรักษาด้วย peripheral iridotomy หลังจากนั้นรักษาด้วยยาหยอดตา

### Social and personal history

ปฏิเสธประวัติแพ้ยา แพ้อาหาร

ปฏิเสธประวัติดื่มสุรา สูบบุหรี่ การสัก หรือใช้สารเสพติด

ปฏิเสธประวัติการใช้ยาต้ม ยาหม้อ ยาลูกกลอน หรือยาสมุนไพร

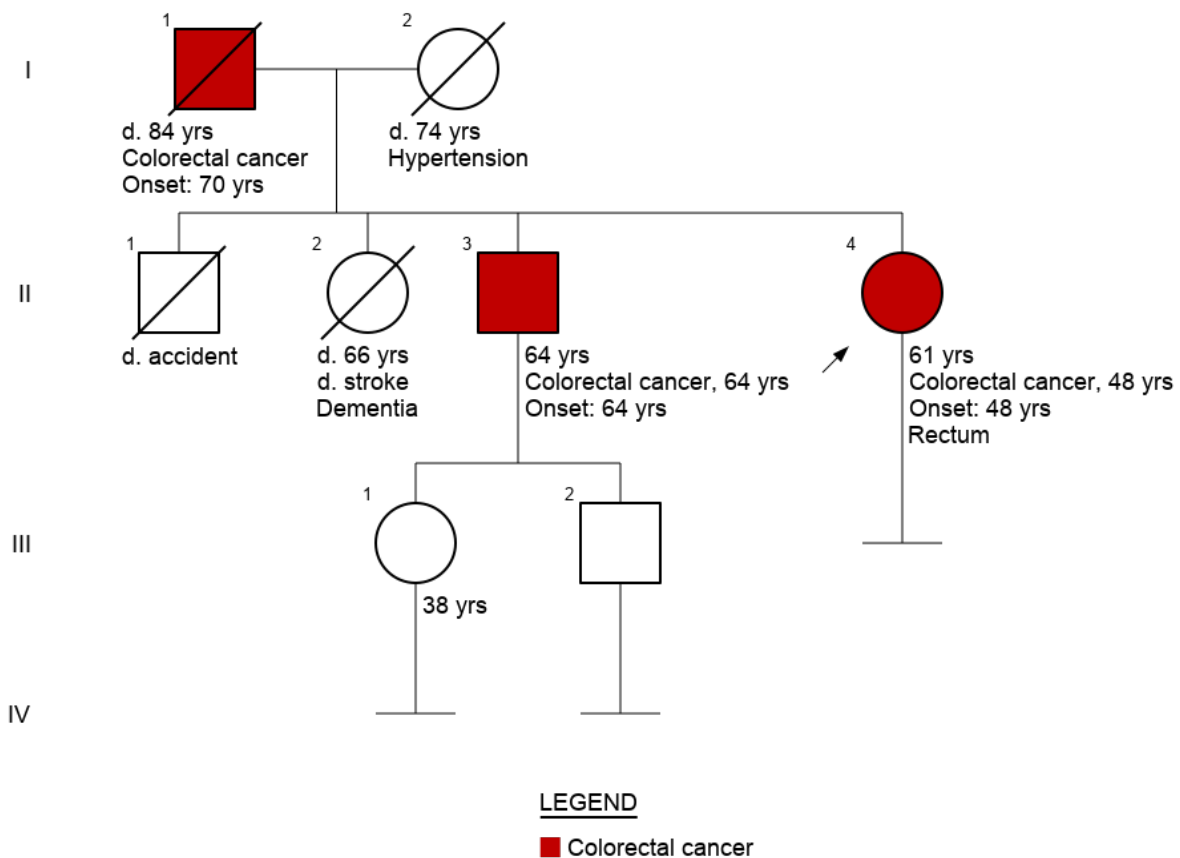
ปฏิเสธประวัติ unsafe sexual intercourse

## Current medications

Bimatoprost eye drop 0.01% 1 drop to OU hs

Artificial tear (vislube) eye drop 0.18% 1 drop to OU qid

## Family history



## Physical examination

**General appearance:** a Thai female patient, fully conscious, well cooperative; body weight 50 kg, height 162 cm, BMI 19.05 kg/m<sup>2</sup>

**Vital signs:** BP 120/68 mmHg, PR 64/min (full and regular), RR 16/min, BT 36.7°C

**Skin:** multiple, firm, dome-shaped, whitish to skin-colored papules, measuring 1-3 mm in size at face predominately along both nasolabial folds

**HEENT:** no pale conjunctivae, anicteric sclerae, no dental caries, no oral ulcer, no OHL, no enlarged tonsils, no enlarged thyroid glands

**Lymph nodes:** impalpable cervical, supraclavicular, axillar, inguinal lymph nodes

**Cardiovascular system:** JVP of 3 cm above sternal angle, regular rhythm, apical impulse at fifth ICS and left MCL, no heaving, no thrill, normal S1S2, no loud P2, no S3, S4 gallop, no murmur

**Respiratory system:** trachea in midline, normal thoracic contour, equal chest expansion and tactile fremitus, equal vesicular breath sound, equal vocal resonance, no adventitious sound

**Abdomen:** surgical scar at abdomen, no distension, no superficial vein dilatation, normoactive bowel sound, soft, not tender, liver and spleen not palpable, splenic dullness negative, negative shifting dullness

Per rectal examination: normal anal sphincter tone, no rectal shelf

**Extremities:** no clubbing, no deformity, no pitting edema, no swelling, erythematous, or tenderness of joint and periarticular region

## Neurological examination:

### Consciousness

Level: alert, good consciousness

Content: orientation to time, place and person

Speech: normal fluency, normal comprehension, no dysarthria, no paraphasia, normal repetition and naming

### Cranial nerves

Visual field – no visual field defect by confrontation test

Eye in midline, pupils 3 mm RTLBE, no ptosis, full EOM, no nystagmus

No facial palsy, normal gag reflex, uvula in midline, no tongue deviation

### Motor system

Volume: no muscle atrophy/hypertrophy

Tone: normal tone

Power	Right	Left
Deltoid	5	5
Triceps	5	5
Biceps	5	5
Hand grip	5	5
Hip F/E	5/5	5/5
Knee F/E	5/5	5/5
Ankle DF/PF	5/5	5/5
DTR	Right	Left
Triceps	2+	2+
Biceps	2+	2+
Brachioradialis	2+	2+
Knee	2+	2+
Ankle	1+	1+
BBK	Plantarflexion	Plantarflexion

### Sensory system

No decreased pinprick sensation

Normal proprioceptive sensation (both joint's position and vibration)

### Cerebellum

Vermis: no truncal ataxia

Hemisphere: normal finger to nose test, normal heel to knee test, no dysdiadochokinesia

Images of skin lesions





### Laboratory investigations

CBC: Hb 11.2 g/dL, Hct 33.5% (MCV 90.9 fL, RDW 13.3%), WBC 6,500/cu mm (N 58%, L 30%, M 8%, E 3%, B 1%), platelet 276,000/cu mm

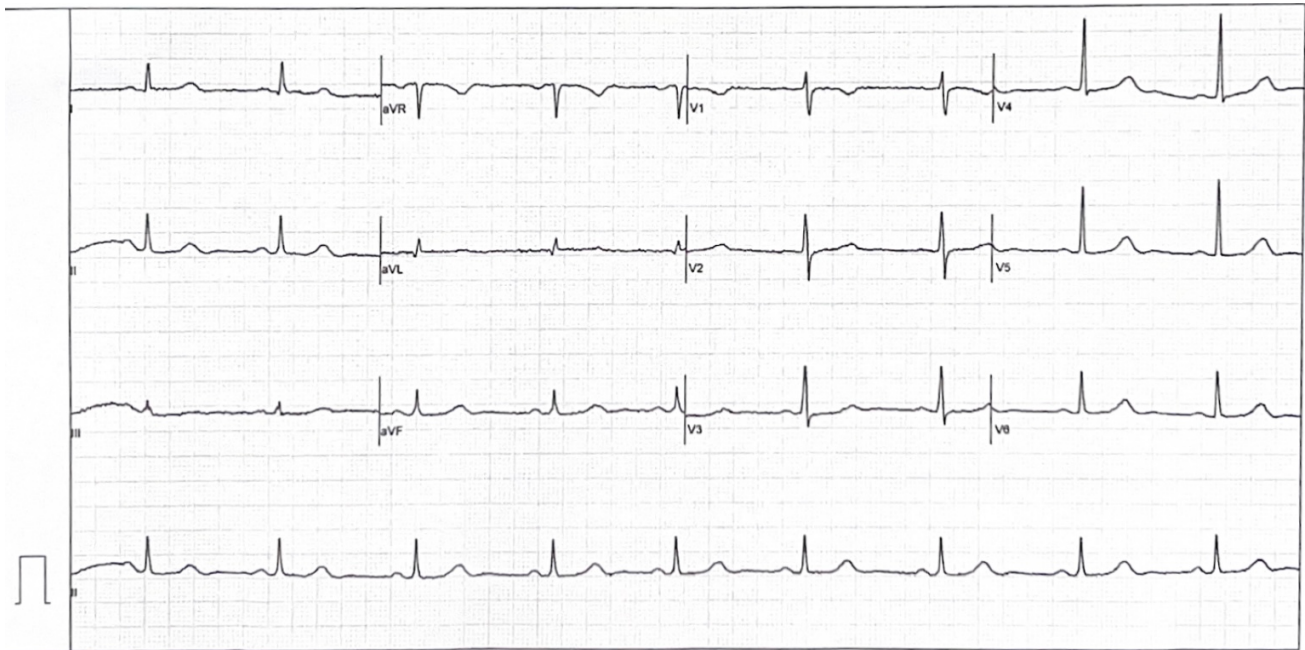
### Blood chemistry

BUN 16 mg/dL, Cr 0.57 mg/dL, Na 141 mmol/L, K 4.1 mmol/L, Cl 108 mmol/L, CO<sub>2</sub> 23 mmol/L, albumin 4.6 g/dL, TB/DB 0.45/0.16 mg/dL, AST 24 U/L, ALT 33 U/L, ALP 51 U/L

Serology: anti-HIV negative

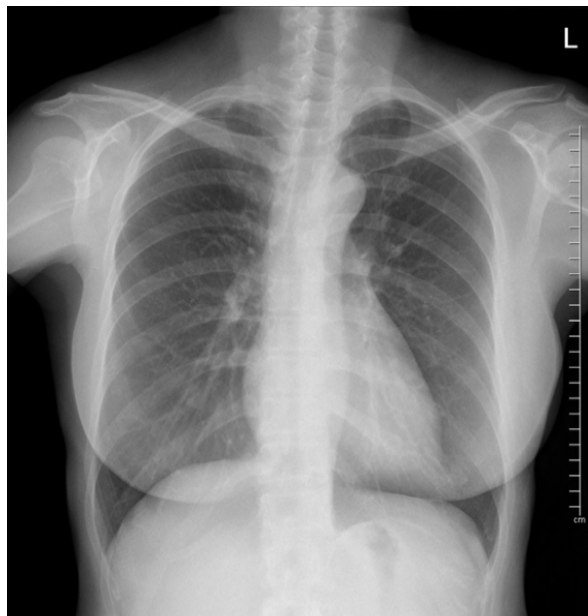
Urinalysis: yellow, clear, sp.gr. 1.017, pH 5.0, protein negative, glucose negative, ketone negative, blood negative, nitrite negative, WBC 0-1 cells/HPF, RBC 0-1 cell/HPF, squamous epithelial cell 0-1 cell/HPF

### EKG 12 leads

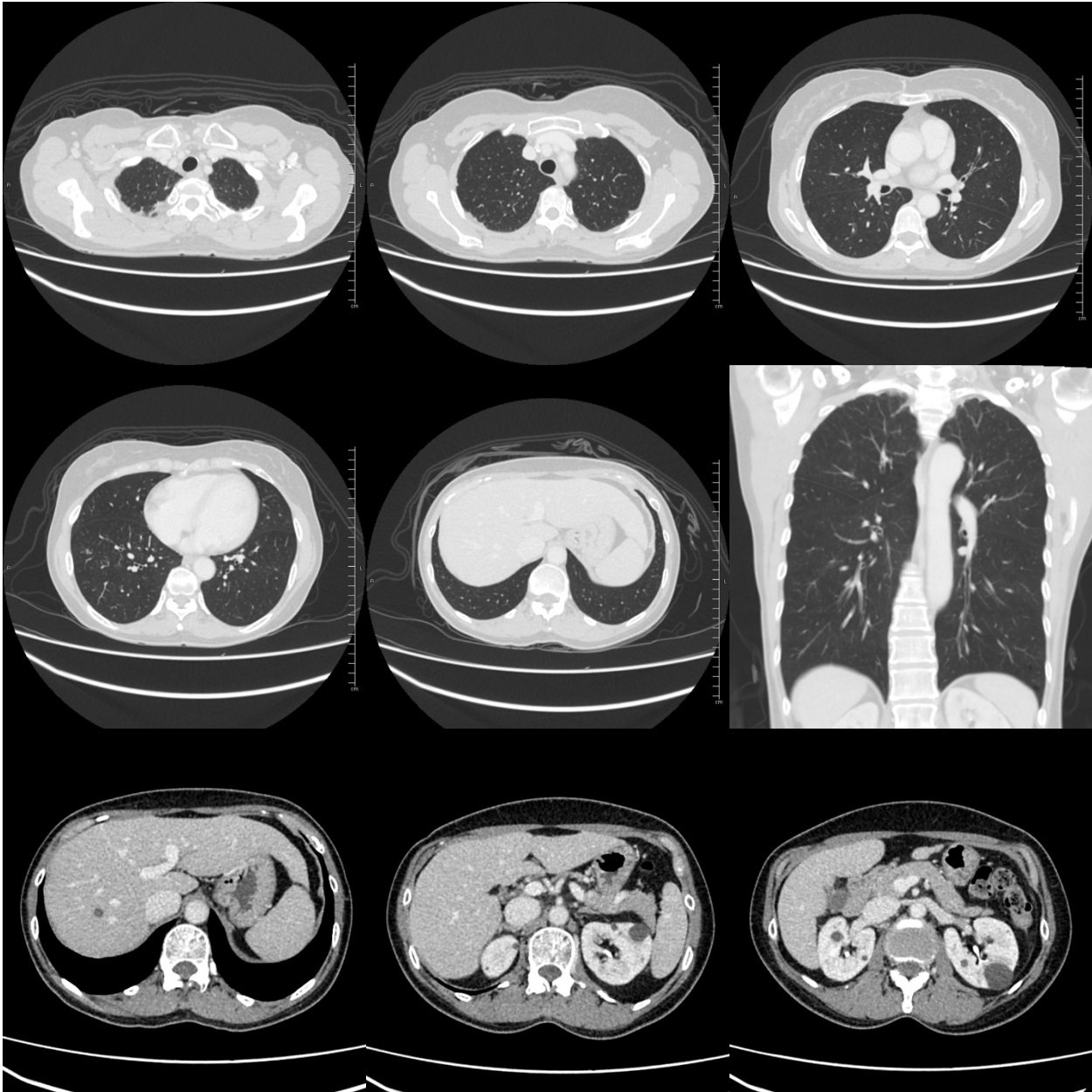


### Imaging:

Chest X-ray



CT chest (lung window with included abdomen)



**Mediastinum:** There is no significant enlarged mediastinal nor hilar nodes. The heart, pericardium and great vessels appear unremarkable. The included thyroid gland appears normal. The esophagus appears unremarkable.

**Lungs and airways:** There are centrilobular nodules with tree-in-bud opacity at lateral basal segment of RLL, possible infection/inflammation process. The trachea and main bronchi are patent.

**Pleura:** Bilateral pleural thickening at RUL and LUL. There is neither pleural effusion nor pneumothorax.

**Chest wall:** There is no osteolytic nor osteoblastic lesion.

**Upper abdomen:** Bilateral adrenal glands appear normal. Liver cysts and renal cysts are seen

1. What are the diagnostic investigations leading to the final diagnosis?
2. What is the most likely diagnosis?