

| | | |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ | ลักษณะตรงแบบและนอกแบบทางเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของ มะเร็งท่อน้ำดีชนิดก้อนในตับ | |
| ผู้เขียน | นางสาวเพ็ญนิภัท นภีรงค์ | |
| ปริญญา | ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (รังสีวิทยา) | |
| คณะกรรมการที่ปรึกษา | ผศ.พญ.วิทนี ณ เชียงใหม่ | อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก |
| | รศ.พญ.สุวดี พจมานวิพุธ | อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม |
| | อ.นพ.นครินทร์ อินมุตโต | อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม |

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : การศึกษานี้ทำเพื่อศึกษาลักษณะตรงแบบและลักษณะต่างแบบทางเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของมะเร็งท่อน้ำดีชนิดก้อนในตับและเปรียบเทียบความแตกต่างของภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ระหว่างมะเร็งท่อน้ำดีชนิดก้อนในตับชนิดตรงแบบและต่างแบบ

เครื่องมือและวิธีการศึกษา : การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลังในเรื่องของประวัติและภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จากฐานข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครเชียงใหม่ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2551 ถึง มิถุนายน พ.ศ.2557 โดยได้ผู้ป่วยทั้งหมด 67 รายที่มีผลพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดีชนิดก้อนในตับ ผู้ป่วยจะถูกแบ่งเป็นสองกลุ่มคือ กลุ่มตรงแบบและกลุ่มต่างแบบตามลักษณะการ enhancement ในระยะ arterial phase วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในเรื่อง เพศ, อายุ และผลเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ในเรื่อง ลักษณะของมะเร็ง, ขนาดของมะเร็ง, ลักษณะ enhancement, เปอร์เซ็นต์การเพิ่ม enhancement, การมีแคลเซียมในก้อนมะเร็ง, การปรากฏการหดตัวของเนื้อตับข้างเคียง, ลิ่มเลือดในเส้นเลือดดำในตับ, การกดเบียดเส้นเลือดในตับและท่อน้ำดีขยายตัว

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทั้งหมดถูกแบ่งเป็นกลุ่มตรงแบบ (27%) และกลุ่มต่างแบบ โดยกลุ่มต่างแบบถูกแบ่งได้อีกเป็นสามกลุ่ม คือ กลุ่มต่างแบบลักษณะ 1 (ไม่ enhancement ใน HAP และ later phases, 15%) กลุ่มต่างแบบลักษณะ 2 (internal enhancement on HAP with progressive enhancement on later phases, 55%) และกลุ่มต่างแบบลักษณะ 3 (internal enhancement on HAP with washout on later phases, 3%)

สรุปผลการศึกษา : มะเร็งท่อน้ำดีเกือบทั้งหมดมีความหนาแน่นน้อยกว่าเนื้อตับใน plain scan ลักษณะตรงแบบ (peripheral rim enhancement) นั้น มีจำนวนน้อยกว่าลักษณะต่างแบบ แต่มักมีขนาดใหญ่กว่า ลักษณะการ enhancement ที่พบมากที่สุด คือ ลักษณะต่างแบบ 2 (internal enhancement on HAP

and progressive enhancement on later phases) ลักษณะของการ delayed enhancement แบบนี้สามารถนำมาช่วยในการวินิจฉัยมะเร็งท่อน้ำดีชนิดก้อนในตับ ลักษณะอื่นที่พบบ่อยคือท่อน้ำดีขยายและมะเร็งล้อมรอบเส้นเลือดในตับซึ่งพบทั้งในชนิดตรงแบบและต่างแบบ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Independent Study Title | Typical and Atypical CT Findings of Intrahepatic Mass-forming Cholangiocarcinomas | |
| Author | Ms.Pennipat Nabheerong | |
| Degree | Higher Graduate Diploma in Clinical Sciences (Radiology) | |
| Advisorty Commitee | Asst.Prof.Wittanee Na Chiangmai, M.D. | Advisor |
| | Asso.Prof.Suwaqlee Pojchamanwiputh,M.D. | Co-advisor |
| | Lact.Nakaran immutto,M.D. | Co-advisor |

ABSTRACT

Objective: To describe the dynamic contrast enhanced CT findings of typical and atypical intrahepatic mass-forming cholangiocarcinomas (IMCCs) and to compare imaging features of typical and atypical IMCCs.

Materials and methods: A retrospective study reviewed of history and MDCT findings from January 2008 to June 2014 of 67 patients with pathologically proved intrahepatic mass-forming cholangiocarcinoma. The patients were divided into two groups; typical and atypical which depends on pattern of arterial enhancement and the data were analyzed for gender, age and abdominal MDCT findings of tumor appearance, tumor size, contrast enhancing pattern, percentage of progressive enhancement, intratumoral calcification, presence of hepatic capsular retraction, vascular encasement, tumor thrombus and bile duct dilatation.

Results: All patients were classified into typical (27%) and atypical groups. The atypical group were subclassified into three groups; atypical group type 1 (no significant enhancement on HAP and later phases, 15%), atypical group type 2 (internal enhancement on HAP with progressive enhancement on later phases, 55%) and atypical group type 3 (internal enhancement on HAP with washout on later phases, 3%).

Conclusion: Almost all of the IMCCs are hypoattenuation on plain scan. The typical pattern of enhancement (peripheral rim enhancement) is less common. The tumors in typical group are larger than the tumors in atypical groups. The most common enhancement pattern is atypical pattern type 2 (internal enhancement on HAP and progressive enhancement on later phases). This delayed enhancement pattern can be useful finding to make the diagnosis of IMCCs. Other common findings are bile duct dilatation and vascular encasement which are found in both typical and atypical groups.

Keywords: Intrahepatic mass-forming cholangiocarcinomas, typical, atypical , imaging, CT