

เนื้องอกของหลอดเลือดในโพรงจมูกของหญิงตั้งครรภ์ (Nasal Granuloma Gravidarum)

รศ.นพ. ปารยะ อาศนะเสน
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เนื้องอกของหลอดเลือดในโพรงจมูกของหญิงตั้งครรภ์ (nasal granuloma gravidarum) เป็นเนื้องอกของหลอดเลือดที่เกิดในเยื่อจมูก ซึ่งพบได้ไม่บ่อย โดยพบได้ร้อยละ 0.5-5 ในหญิงตั้งครรภ์ ส่วนของก้อนเนื้องอกชนิดนี้ อาจแคบหรือกว้างก็ได้ ซึ่งฐานมักจะยึดติดอยู่ที่ส่วนหน้าของผนังช่องจมูก (nasal septum) หรือส่วนหน้าของเทอร์ไบเนตอันล่าง (inferior turbinate) (รูปที่ 1)

สาเหตุของเนื้องอกชนิดนี้ไม่ทราบแน่ชัด แต่เชื่อว่า การบาดเจ็บของเยื่อจมูก และการตั้งครรภ์ น่าจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดเนื้องอกชนิดนี้ การตั้งครรภ์จะทำให้เส้นเลือดในเยื่อจมูกบนเทอร์ไบเนตอันล่าง หรือผนังช่องจมูกขยายตัว เมื่อมีการบาดเจ็บของเยื่อจมูกจากการแคะ, การเปลี่ยนแปลงของอากาศในสิ่งแวดล้อม, สิ่งระคายเคืองต่างๆ ในอากาศ, การติดเชื้อ, อุบัติเหตุ อาจทำให้เกิดการซ่อมแซมของเยื่อจมูกที่มากเกินไป เกิดเส้นเลือดใหม่จำนวนมาก (neo vascularization) และเกิดการรวมตัวเป็นก้อนขึ้นมา (granuloma formation) จริงๆ แล้วเนื้องอกชนิดนี้ มักเกิดที่เหงือกมากกว่าที่เยื่อจมูก และสามารถเกิดได้ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ แต่มักพบบ่อยที่สุดในระยะ 3 เดือนหลังก่อนคลอด (last trimester) เนื้องอกชนิดนี้มักจะเป็นในโพรงจมูกข้างเดียว แต่ก็มีรายงานว่าเกิดในโพรงจมูกทั้ง 2 ข้างได้ และมักจะพบในหญิงตั้งครรภ์ที่มีบุตรหลายคน มากกว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีบุตรเพียงคนเดียว เนื้องอกชนิดนี้มีความเกี่ยวข้องกับฮอร์โมนในช่วงผู้ป่วยตั้งครรภ์ เนื่องจากเนื้องอกชนิดนี้สามารถจะยุบหายไปเอง ประมาณ 1-2 เดือน หลังคลอด

ผู้ป่วยมักจะมีอาการคัดจมูก และมีเลือดกำเดาไหลข้างที่มีเนื้องอกชนิดนี้อยู่ จากการตรวจร่างกายจะพบก้อนในโพรงจมูก มีสีชมพู หรือม่วงแดง ผิวเรียบ (รูปที่ 2) บางบริเวณจะเป็นแผล เมื่อแตะถูกก้อน มักจะมีเลือดกำเดาออกได้ง่าย เมื่อส่งเนื้องอกชนิดนี้ตรวจทางพยาธิวิทยา พบว่า ก้อนเนื้องอกจะถูกคลุมด้วย เซลล์ผิวหนัง มีบริเวณที่เป็นแผล เป็นหย่อมๆ บริเวณแกนกลางของก้อน ค่อนข้างบวม และมีเส้นเลือดฝอยอยู่มากมาย ปนกับเซลล์ที่เกี่ยวข้องกับการอักเสบ (รูปที่ 3)

การรักษาเนื้องอกบริเวณนี้ขึ้นอยู่กับหลายๆ ปัจจัย เช่น

1. ถ้ามีเลือดกำเดาออกในปริมาณที่มาก หรือก้อนมีขนาดโตพอสมควร ทำให้มีอาการคัดจมูก ควรรักษาโดยการผ่าตัดเอาก้อนออก (surgical excision)

2. ถ้ามีเลือดกำเดาออกในปริมาณที่ไม่มาก ผู้ป่วยไม่มีอาการคัดจมูกมากนัก ก้อนก็มีขนาดไม่ใหญ่มากนัก

- อาจทำการห้ามเลือดให้หยุด และรอดูหลังคลอด เนื่องจากก้อนเนื้องอกชนิดนี้ อาจยุบหายได้เองหลังคลอด อย่างไรก็ตาม การดำเนินโรคของเนื้องอกชนิดนี้ ในผู้ป่วยแต่ละราย อาจแตกต่างกัน เช่น อาจเปลี่ยนจากเนื้องอกที่มีขนาดเล็ก และไม่ค่อยทำให้มีเลือดออก กลายเป็นเนื้องอกที่มีขนาดใหญ่ และมีปัญหา ทำให้คัดจมูก หรือมีเลือดออกมาก เมื่อไรก็ได้ ซึ่งถ้าเป็นกรณีหลัง อาจยากในการห้ามเลือด และผ่าตัดเอาก้อนออก

- อีกทางเลือกหนึ่ง อาจตัดสินใจ ผ่าตัดเอาก้อนออกเลย ตั้งแต่ก้อนมีขนาดไม่โตมากนัก หรือทำให้เกิดอาการคัดจมูก หรือเลือดกำเดาออกไม่มาก เพราะการรอ อาจต้องใช้เวลาาน อาจทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการสูญเสียเลือดที่ออกมากได้ นอกจากนั้น การผ่าตัดเอาก้อนที่มีขนาดเล็กออก สามารถทำได้ง่ายโดยใช้ยาชาเฉพาะที่ได้ และมีอัตราการสูญเสียเลือดน้อย ในทางตรงข้าม ถ้าปล่อยให้ก้อนเนื้องอกมีขนาดใหญ่ การผ่าตัดเอาก้อนออก อาจต้องใช้วิธีดมยาสลบ และผู้ป่วยอาจต้องเสี่ยงกับการสูญเสียเลือดที่มากขึ้นได้

ดังนั้นการพิจารณาว่า จะผ่าตัดเอาก้อนเนื้องอกออกหรือไม่ หรือจะใช้วิธีรอ ให้ก้อนยุบเองหลังผ่าตัด แพทย์ควรจะพูดคุยกับผู้ป่วย ถึงอัตราเสี่ยง ข้อดี ข้อเสีย ของแต่ละวิธี เพื่อให้ได้การรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย หลังผ่าตัดควรติดตามดูผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพราะมีโอกาสกลับเป็นซ้ำได้หลังผ่าตัด โดยเฉพาะในรายที่แพทย์ผ่าตัดเอาก้อนออกไม่หมด