

Báo cáo mọt trọt ng họt: Lao lách

Vị t bọ i Biên tọt viên

Thọt bọ y, 25 Tháng 1 2014 14:30 - Lọt n cọt nhọt t cuọt i Thọt bọ y, 25 Tháng 1 2014 15:23

Bs CKI Dọt ng Quọt c Trung - Khoa Ngoọt i TH

Bọt nh lao tọt pọt c là mọt vọt n đọt lọt n vọt sọt c khọt e trên toàn thọt giọt i, bọt t chọt p nhọt ng tọt n bọt đáng kọt trong vọt c chọt n đoán và điọt u trọt bọt nh. Bọt nh này có triọt u chọt ng lâm sàng đa đọt ng, bao gọt m cọt lao phọt i và lao ngoài phọt i. Lao ngoài phọt i chiọt m gọt n 15% cọt a tọt t cọt các trọt ot ng họt p. Lao lách đọt n thuọt n là mọt t bọt nh lý hiọt m gọt p. Sau đây chúng tôi xin báo cáo mọt t trọt ot ng họt p lao lách tọt i Khoa Ngoọt i Tọt ng họt p Bọt nh vọt n Đa khoa tọt nh Quọt ng Nam:

I. Bọt nh án:

Bọt nh nhân Nguyọt n Văn T. , 42 tuọt i, nam

Nghọt nghiọt p: nông

Đọt a chọt : Tiên Phọt ot c- Quọt ng Nam

Ngày nhọt p vọt n: 14/04/2013. Sọt HSBA: 11553

Lý do vào vọt n: đau tọt c họt sọt ot n trái

Bọt nh sọt : Khọt i bọt nh đau lâm râm họt sọt ot n trái cách nhọt p vọt n khoọt ng 1 tháng, không sọt t, không ho, không sọt t cân, chọt a điọt u trọt gọt. Ngày 14/04/2013 bọt nh nhân đau đọt đọt i vùng họt sọt ot n trái kèm sọt t cao rét run; vào cọt p cọt u và chuyọt n khoa Ngoọt i Tọt ng họt p vọt i chọt n đoán ban đọt u:

- Bọt nh chính: theo dõi abcess lách
- Bọt nh kèm: theo dõi nhiọt m nọt m phọt i
- Biọt n chọt ng: chọt a

Tọt i Khoa Ngoọt i Tọt ng họt p bọt nh nhân đọt ot c điọt u trọt vọt i truyọt n đọt ch, kháng sinh, bọt sung các xét nghiọt m cọt bọt n. Họt i chọt n khoa thông qua mọt chọt ot ng trình ngày 18/04/2013 vọt i chọt n đoán trọt ot c mọt : abcess lách, chọt a loọt i trọt lao lách

Bọt nh nhân đọt ot c phọt u thuọt t ngày 23/04/2013 (PTV: Bs Trung - Bs Tọt i)

Báo cáo m^ot tr^ong h^op: Lao lách

Vi^ot b^oi Biên t^op viên

Th^ob^oy, 25 Tháng 1 2014 14:30 - L^on c^op nh^ot cu^oi Th^ob^oy, 25 Tháng 1 2014 15:23

T^ong trình ph^ou thu^ot:

- M^ob^ong đ^ong gi^oa trên kéo dài quá r^on, ^oph^oc m^oc s^och. Lách l^on, m^oc n^oi l^on dính vào lách, g^o dính có ch^ot m^o tr^ong đ^oc trào ra, hút m^o nuôi c^oy làm kháng sinh đ^o.
- Cu^ong lách dày, ng^on, k^op c^ot lách, th^oy có huy^ot kh^oi ^om^och máu cu^ong lách.
- C^om máu k^o cu^ong lách
- R^oa lau h^o lách.
- Ki^om tra không ch^oy máu
- D^on l^ou h^o lách
- Đ^ong b^ong 1 l^op
- G^oi lách làm GPB

H^ou ph^ou ^on đ^onh, b^onh nh^on xu^ot vi^on ngày 04/05/2014. Gi^oi thi^ou B^onh vi^on Lao Ph^om Ng^oc Th^och đ^ou tr^o ti^op.

Các xét nghi^om CLS :

- CTM:

Ngày 14/04/2013: + WBC: 7,4 k/ul – NEU: 88,4% -LYM: 7,8%

Ngày 23/04/2013: + WBC: 15,8 k/ul – NEU: 74% - LYM: 16,2%

- VSS: gi^o 1: 55mm, gi^o 2: 65mm
- Ch^oc n^ong đ^ong máu ti^on ph^ou bình th^ong
- Sinh hóa máu, n^oc ti^ou: bình th^ong
- C^oy máu: âm tính
- AFB : 3 m^ou âm tính
- X-quang ph^oi ngày 14/04/2013: Nhi^ou n^ot m^o b^o đ^ou r^oi rác 2 ph^oi. K^ot lu^on: H^oi ch^ong k^o
- SA b^ong: 14/04/2013 – lách l^on, chi^ou cao 150mm, nhu mô lách có nhi^ou n^ot vôi hóa, r^oi rác vài ^okém âm đ^ong kính 14mm, ít đ^och quanh lách ^oc^oc đ^oi, có ^ogi^om âm đ^oi bao lách ^oc^oc trên 35x 25mm. K^ot lu^on: t^on th^ong đ^o nhu mô lách kèm nhi^ou n^ot vôi hóa kh^o năng Microabcess do n^om. Có ^oMicroabcess đ^oi bao lách nghi v^o, t^o đ^och quanh lách
- CT-SCAN có thu^oc c^on quang ngày 14/04/2013:
Lách: kích th^oc l^on, nhu mô lách ng^om thu^oc đ^ong nh^ot, có r^oi rác vài n^ot tăng đ^om đ^o kín đáo (so v^oi siêu âm hình ^onh vi vôi hóa không rõ), nhu mô lách có r^oi rác các ^ogi^om đ^om đ^o l^on nh^ot 16mm, ng^om thu^oc vi^on, c^oc trên lách có ô gi^om đ^om đ^o đ^oi bao lách kích th^oc 34x

Báo cáo mọt trộm ng híp: Lao lách

Viết bởi Biên tập viên

Thủ bậy, 25 Tháng 1 2014 14:30 - Lần cập nhật cuối Thủ bậy, 25 Tháng 1 2014 15:23

14mm, rớt ít dích quanh lách.

Kết luận: Tồn thối ng lách đa nghĩ đến abscess do nấm. Có abscess dúi bao lách. Ít dích quanh lách.

- Cấy dích mọt trong mọt: vi khuẩn không mọc
- GPB: sinh thiết lách cho thấy nhiếu hoại tử dích ng bã dúi, bao quanh là các tế bào dích ng biếu mô, 1 số ít dúi bào langhans. Kết luận: VIÊM LAO LÁCH (25/04/2013)

II. Bàn luận:

- Lao ngoài phổi chiếm tỉ lệ khoả ng tỉ 15-20% các trộm ng híp lao.
- Lao phức mọt chiếm tỉ lệ 3%
- Lao lách là 1 thể hiếm gặp của lao phức mọt
- Từ năm 1965-1992 có 6 ca đượ c ghi nhậ n ở Anh, Pháp, Đứ c. Năm 2002, Iran báo cáo 1 trộm ng híp lao lách
- Lao lách có thể biếu hiệ n nhậ là cườ ng lách, abscess lách hoặc là tồn thối ng đứ n đứ c lách.
- Chẩn đoán khó khăn:
 - + CT-Scan: vùng giố m đứ m đứ lách. Tuy nhiên hình ảnh có thể giố ng hình ảnh abscess lách, u ác tính di căn, u máu, cchinococcal cysts, sarcoidosis

Báo cáo m t tr ng h p: Lao lách

Viết bởi Biên tập viên

Thư bìa y, 25 Tháng 1 2014 14:30 - Lệnh chấp nhận từ thư bìa y, 25 Tháng 1 2014 15:23



- Share data on a cloud-based system and give data the necessary