

Pigmented Conjunctival Papilloma Masquerading as Malignant Melanoma

Onsiri Thanathanee, M.D.*

Tidarat Prechanond, M.D.*

Chawalit Pairojkul, M.D.**

Sakda Waraasawapati, M.D.**

Olan Suwan-apichon, M.D.*

Abstract

It is unusual for conjunctival papilloma to present as a conjunctival hyperpigmented lesion, which can masquerade as malignant melanoma. We reported a 83-year-old male who presented with dark-brown exophytic mass with feeder vessels and intrinsic papillary vascular pattern covering nasal side of the cornea with extension to bulbar conjunctiva. The horizontal and vertical diameters of a mass were 4.86.6 millimeters respectively. Excisional biopsy was performed and followed by double freeze-thaw cycles cryotherapy. Histopathology confirmed the diagnosis of conjunctival papilloma with pigmented basal cells. **Thai J Ophthalmol 2010; January-June 24(1): 46-50.**

Keywords: pigmented mass, papilloma, melanoma, conjunctiva

* Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Srinagarind Hospital, Khon Kaen University

** Department of Pathology, Faculty of Medicine, Srinagarind Hospital, Khon Kaen University

เนื้องอกชนิด Papilloma ที่มีเม็ดสีของเยื่อตา ที่มาด้วยก้อนลักษณะคล้ายมะเร็งของเยื่อตาชนิด Melanoma



อรสิริ ธนธานี พ.บ.*

ธิดารัตน์ ปรีชานนท์ พ.บ.*

ศักดา วราอัศวปติ พ.บ.**

ขวลิต ไพโรจน์กุล พ.บ.**

โอฬาร สุวรรณอภิชน พ.บ.*

บทคัดย่อ

เนื้องอก papilloma ของเยื่อตา (conjunctival papilloma) ที่มาด้วยก้อนสีน้ำตาลเข้มที่บริเวณเยื่อตาเป็นลักษณะที่พบได้ไม่บ่อย และอาจทำให้สับสนกับมะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma (malignant melanoma) ได้ ผู้เขียนได้รายงานผู้ป่วยชายไทยอายุ 83 ปีมาด้วยเนื้องอกของเยื่อตาบริเวณหัวตาของตาขวาซึ่งมีสีน้ำตาลเข้มร่วมกับมีเส้นเลือดโป่งพอง (feeding vessels) ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดนำเนื้องอกออกพร้อมกับการจี้ด้วยความเย็น (double freeze-thaw cycle cryotherapy) ผลทางพยาธิวิทยาเข้าได้กับ conjunctival papilloma ที่มีเม็ดสี **จักษุเวชสาร 2553; มกราคม-มิถุนายน 24(1): 46-50.**

* ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

เนื้องอก papilloma ของเยื่อตา (conjunctival papilloma) เป็นเนื้องอกชนิดไม่ร้าย ซึ่งพยาธิกำเนิดเชื่อว่ามีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ human papilloma virus เนื้องอกมีลักษณะเป็นก้อนพบได้ทั้งแบบมีก้าน (pedunculated) และแบบไร้ก้าน (sessile) มีเส้นเลือดเป็นแกนกลาง (central vascular core) และปกคลุมด้วยเนื้อเยื่อผิวหนังชนิด squamous epithelium สามารถพบในบริเวณเยื่อตาได้หลายตำแหน่ง ส่วนมากมักจะไม่สามารถเข้ากระจกตา ลักษณะโดยส่วนใหญ่ของเนื้องอกจะใส่ทำให้เห็นเส้นเลือดฝอยข้างใน ดังนั้นจึงมักทำให้เห็นสีของก้อนเป็นชมพูหรือแดง¹⁻³ ซึ่งอาการแสดงที่มาด้วยก้อนมีสีน้ำตาลเข้มนั้นพบได้ไม่บ่อย⁴ และอาจทำให้สับสนกับ melanocytic neoplasm ของเยื่อตาโดยเฉพาะมะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma ได้⁵

วัตถุประสงค์ของรายงานผู้ป่วยฉบับนี้เพื่อรายงานลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยาของเนื้องอก papilloma ของเยื่อตาชนิดมีเม็ดสี (pigmented papilloma) ที่มาด้วยก้อนสีน้ำตาลเข้มบริเวณเยื่อบุตาคล้ายมะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma

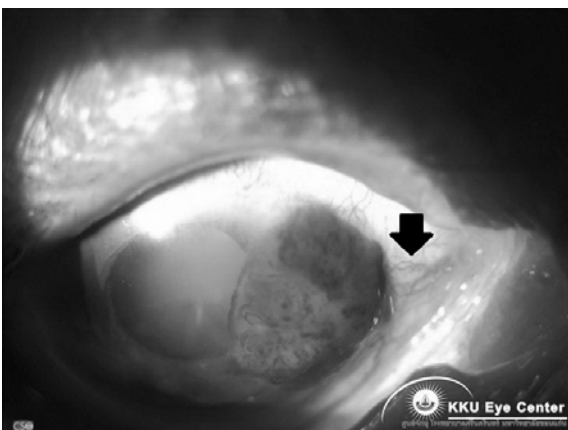
รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 83 ปี อาชีพทำนา ภูมิลำเนา จังหวัดมหาสารคาม ถูกส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น เนื่องจากสงสัยมะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma โดยผู้ป่วยสงสัยว่ามีก้อนเนื้อ

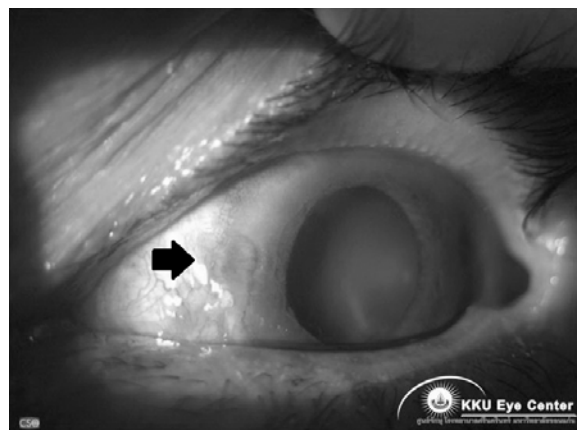
ค่อยๆโตขึ้นบริเวณหัวตาของตาขวาประมาณ 4 ปี ไม่มีอาการปวด ไม่มีประวัติอุบัติเหตุหรือผ่าตัดที่ตามาก่อน มีโรคประจำตัวเป็นโรคหอบหืด

จากการตรวจตาพบว่าผู้ป่วยมีระดับการมองเห็น (visual acuity) ของตาขวาอยู่ที่ระดับนับนิ้วได้ในระยะ 2 ฟุต ตาซ้ายอยู่ที่ระดับ 1/60 การตรวจตาส่วนอื่นๆ อยู่ในเกณฑ์ปกติ ยกเว้นมีต้อกระจกซึ่งเข้าได้กับระดับการมองเห็น เนื้องอกที่ตรวจพบบริเวณหัวตาของตาขวา มีลักษณะเป็นก้อนเนื้อสีน้ำตาลเข้มและมีการงอกขยายของเส้นเลือด (vascular proliferation) อยู่ภายในก้อน ร่วมกับมีเส้นเลือดไปเลี้ยง (feeding vessels) โดยขนาดของก้อนในแนวนอนเท่ากับ 4.8 มิลลิเมตร และแนวตั้งเท่ากับ 6.6 มิลลิเมตร ครอบคลุมบริเวณของกระจกตา และเยื่อตาส่วนหัวตา (รูปที่ 1A) ส่วนด้านหางตาตรวจพบรอยโรคที่มีลักษณะแบนสีน้ำตาลบริเวณเยื่อตาส่วนหางตาเช่นเดียวกับตาขวา (รูปที่ 2) ส่วนการตรวจร่างกายทั่วไปไม่พบว่ามีต่อมน้ำเหลืองบริเวณหน้าหู, ใต้คาง, หรือบริเวณเหนือไหปลาร้าโตขึ้นผิดปกติ และไม่พบเนื้องอกผิดปกติที่อวัยวะอื่นของร่างกาย

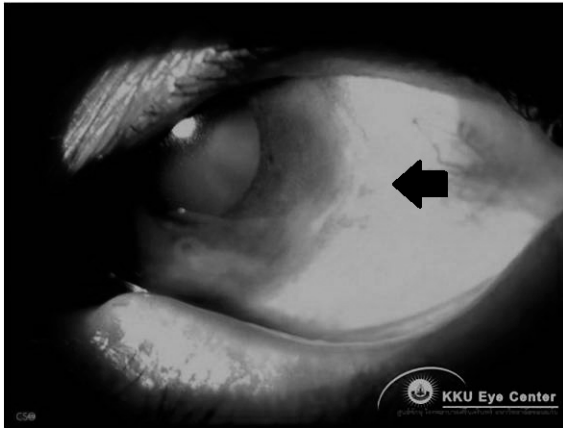
การตรวจพิเศษเพิ่มเติมพบว่าผลของอัลตราซาวด์บริเวณลูกตาและผลการตรวจเลือด (complete blood count และ liver function test) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ส่วนเอ็กซเรย์ปอดเข้าได้กับโรคถุงลมโป่งพอง (chronic obstructive pulmonary disease)



รูปที่ 1A แสดงเนื้องอกสีน้ำตาลเข้มที่ตาขวาร่วมกับมีเส้นเลือดมาเลี้ยงในก้อน (ลูกศร) โดยก้อนอยู่บริเวณกระจกตาและเยื่อตาส่วนหัวตา (รูปสีท่ายเล็ม)



รูปที่ 1B แสดงรอยโรคที่ตาขวาที่มีลักษณะแบนสีน้ำตาลบริเวณเยื่อตาส่วนหางตา (ลูกศร) (รูปสีท่ายเล็ม)



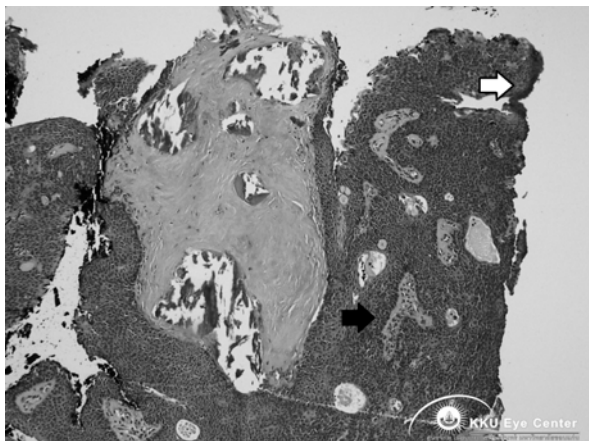
รูปที่ 2 แสดงรอยโรคที่ตาซ้ายมีลักษณะแบนสีน้ำตาลบริเวณเยื่อตาด้านหางตาเช่นเดียวกับตาขวา (ลูกศร) (รูปสีท่ายเล่ม)

เนื่องจากลักษณะของเนื้องอก เป็นเนื้องอกที่มีสีเข้มร่วมกับมีเส้นเลือดโป่งพอง จึงทำให้มะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma อยู่ในการวินิจฉัยแยกโรค (differential diagnosis) ในระดับต้นๆ ดังนั้นผู้ป่วยจึงได้รับการผ่าตัดนำ

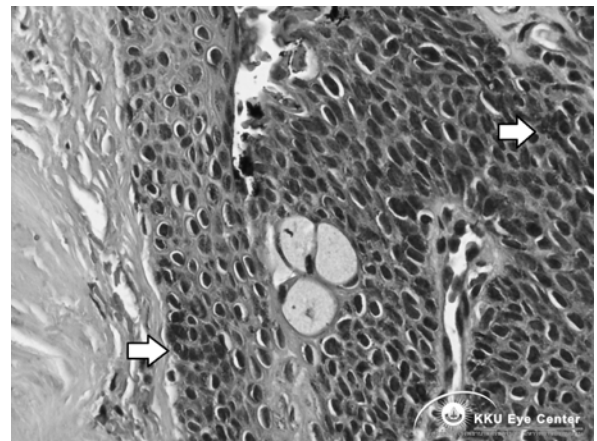
เนื้องอกออกร่วมกับการจี้ด้วยความเย็น (double freeze-thaw cycle cryotherapy)

ผลทางพยาธิวิทยาพบเนื้องอกของเยื่อตามีลักษณะเป็นก้อนฐานกว้าง (broad-base or sessile lesion) ประกอบไปด้วยเซลล์ที่มีลักษณะเป็นเซลล์ในชั้นฐานของเยื่อบุผิว (basal cells) ที่มีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นหลายชั้น และพบเม็ดสีน้ำตาล (dark brown pigment) อยู่ภายในบริเวณชั้นผิวบนของเนื้องอกพบเป็นเซลล์เยื่อบุผิวชนิดแบนรูปหลายเหลี่ยม (squamous cells) และพบมี goblet cells อยู่บ้าง นอกจากนี้ยังพบมีการเพิ่มจำนวนของเส้นเลือดอยู่ภายในแกนกลางของเนื้องอก (รูปที่ 3A) เซลล์เนื้องอกไม่มีลักษณะความผิดปกติแบบเซลล์เนื้อร้าย (dysplasia) ส่วนเม็ดสีนั้นพบกระจายอยู่ทั่วไปใน basal cells (รูปที่ 3B) ดังนั้นการวินิจฉัยสุดท้ายในผู้ป่วยรายนี้คือเนื้องอก papilloma ของเยื่อตาชนิดมีเม็ดสี (pigmented conjunctival papilloma)

ผลการตรวจติดตามหลังการรักษา 5 เดือนพบว่าแผลผ่าตัดบริเวณเยื่อตาหายดีและไม่มีลักษณะการกลับเป็นซ้ำของก้อนเนื้องอก



รูปที่ 3A ลักษณะทางพยาธิวิทยาของเนื้องอกกำลังขยายต่ำ แสดงลักษณะของเนื้องอก papilloma เซลล์เนื้องอกเป็นเยื่อบุผิวชนิด squamous epithelium มี basal cells เพิ่มจำนวนอยู่ชั้นฐาน และมี squamous cells คลุมอยู่ด้านนอกของเนื้องอก (ลูกศรสีขาว) และมีเส้นเลือดเป็นแกนกลาง (fibrovascular core) (ลูกศรสีดำ) (Haematoxylin and eosin; x100) (รูปสีท่ายเล่ม)



รูปที่ 3B ลักษณะทางพยาธิวิทยาของเนื้องอกกำลังขยายสูง แสดงเม็ดสี (dark brown pigments) อยู่ภายในเซลล์ชั้นฐาน (basal cells) ที่เพิ่มจำนวนขึ้น (ลูกศรสีขาว) ส่วนชั้นผิวบนของเนื้องอกเป็นเซลล์เยื่อบุผิวชนิดแบนรูปหลายเหลี่ยม (squamous cells) และมี goblet cells แทรกอยู่ (ลูกศรสีดำ) เซลล์เนื้องอกไม่มีลักษณะของ dysplasia (Haematoxylin and eosin; x400) (รูปสีท่ายเล่ม)

บทวิจารณ์

มะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma มีลักษณะโดยทั่วไปคือ พบในคนผิวขาว (Caucasian) และพบได้น้อยในคนผิวดำหรือคนเอเชีย ตำแหน่งที่เป็นมักเป็นบริเวณ bulbar conjunctiva หรือ limbus สีที่พบอาจพบได้หลากหลายตั้งแต่ไม่มีสีจนถึงสีเข้ม นอกจากนี้ยังมักพบว่ามีเส้นเลือดมาเลี้ยงและอาจมีการลุกลามเข้าไปในส่วนอื่นของลูกตาเช่นตาขาว^{1,6}ได้ ลักษณะของเนื้องอกที่เยื่อตาของผู้ป่วยรายนี้ที่ทำให้สับสนกับมะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma คือ มีสีน้ำตาลเข้ม ซึ่งปกติแล้วมักพบในกลุ่ม melanocytic neoplasms และตำแหน่ง อยู่บริเวณ limbus ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มะเร็งของเยื่อตาชนิด melanoma มักเกิดขึ้น ร่วมกับมีเส้นเลือดมาเลี้ยง

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศพบว่ามียารายงานผู้ป่วยเนื้องอก papilloma ของเยื่อตาชนิดมีเม็ดสี เพียง 3 ราย^{4,7-8} ซึ่งแสดงว่าเนื้องอก papilloma ของเยื่อตาที่มาด้วยลักษณะก้อนสีเข้มนั้นพบได้น้อย ดังจะเห็นได้จากการศึกษารวบรวมเนื้องอกที่เกิดจากเนื้อเยื่อผิวของเยื่อตา (conjunctival epithelial tumors) ของ Dr. Kremer และคณะซึ่งทำการศึกษาที่ Eye Department at the Beilinson Medical Center ระหว่างปี ค.ศ. 1973 และ ค.ศ. 1989 พบว่าเนื้องอกที่เกิดจากเนื้อเยื่อผิวของเยื่อตา (conjunctival epithelial tumors) ชนิดมีเม็ดสีคิดเป็น 3.33% ของเนื้องอกที่เกิดจากเนื้อเยื่อผิวของเยื่อตาทั้งหมด คือพบ 2 จาก 60 ราย โดย 1 รายเป็นเนื้องอก papilloma ชนิดมีเม็ดสีและอีก 1 รายพบเป็น squamous cell carcinoma ชนิดมีเม็ดสี⁴

นอกจากนี้ยังพบว่าการศึกษาของเนื้องอกที่เกิดจากเนื้อเยื่อผิวของเยื่อตาอาจสัมพันธ์กับลักษณะผิว เพราะพบว่าเนื้องอกของเยื่อตาชนิดมีเม็ดสีมักพบในผู้ที่มีผิวดำ เช่น Hispanics แต่พบได้น้อยในคนผิวขาว (Caucasian)⁴⁻⁵ ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะผิวของคนไทยรวมทั้งของผู้ป่วยรายนี้

ในด้านความสัมพันธ์กับ melanosis ของเยื่อตา พบว่าไม่มีความเกี่ยวข้องกันและอาจเกิดขึ้นพร้อมกันได้⁴ ซึ่งได้มีผู้ศึกษาในเนื้องอกที่เกิดจากเนื้อเยื่อผิวของเยื่อตาเหมือนกับ papilloma แต่เป็นเนื้อร้ายคือ squamous cell carcinoma ของเยื่อตาชนิดมีเม็ดสี (pigmented squamous cell carcinoma of conjunctiva) และอธิบายสาเหตุที่อาจทำให้พบ melanosis ของเยื่อตาพร้อมกับเนื้องอก squamous cell carcinoma ของเยื่อตาชนิดมีเม็ดสีไว้ 3 สาเหตุ คือ

เนื่องจากทั้งสองชนิดพบได้มากในคนผิวดำเหมือนกันจึงมักพบร่วมกันโดยบังเอิญ และทั้งสองชนิดมีปัจจัยเสี่ยงเดียวกันคือแสงแดด ดังนั้นจึงมักเกิดขึ้นในคนเดียวกันที่ได้รับปัจจัยเสี่ยงนี้ และสุดท้ายคือตัวเนื้อร้ายเองไปทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อข้างเคียงแล้วกระตุ้นให้เกิด melanosis⁵ แต่ในผู้ป่วยรายนี้ไม่พบ melanosis ของเยื่อตาพบเพียงไฟของเยื่อตา (conjunctival nevus) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาคืออาจไม่พบร่วมกันได้³⁻⁴ แต่อย่างไรก็ตามผลสรุปนี้ยังไม่แน่ชัดเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่รวบรวมได้ในแต่ละการศึกษายังค่อนข้างน้อย

จากรายงานผู้ป่วยรายนี้แสดงว่า เนื้องอก papilloma ของเยื่อตาชนิดมีเม็ดสีนั้นถือเป็นหนึ่งในโรคที่อยู่ในการวินิจฉัยแยกโรคในผู้ป่วยที่มาด้วยก้อนสีน้ำตาลหรือก้อนที่มีเม็ดสีบริเวณเยื่อตา และอาจมีลักษณะหลายประการที่ทำให้สับสนกับมะเร็งชนิด melanoma ของเยื่อตาได้ ซึ่งการผ่าตัดร่วมกับการตรวจทางพยาธิวิทยาที่รวดเร็วจะช่วยแยกโรครวมถึงลดการตรวจเพิ่มเติมโดยไม่จำเป็นได้

เอกสารอ้างอิง

1. American Academy of Ophthalmology. Basic and Clinical Science Course section 8: External Disease and Cornea 2006-2007. United States: AAO, 2006.
2. Warner AM, Jakobiec AF. Squamous Neoplasms of the Conjunctiva In: Krachmer HJ, Mannis JM, Holland JE. eds. Cornea : Fundamentals, Diagnosis and Management 2nd ed. China: Elsevier Mosby, 2005:557-0.
3. American Academy of Ophthalmology. Basic and Clinical Science Course section 4: Ophthalmic Pathology and Intraocular Tumors 2007-2008. United States: AAO, 2007.
4. Kremer I, Sandbank J, Weinberger D, Rotem A, Shapiro A. Pigmented epithelial tumours of the conjunctiva. Br J Ophthalmol. 1992 May;76:294-6.
5. Shields CL, Manchandia A, Subbiah R, Eagle RC, Shields JA. Pigmented Squamous Cell Carcinoma In Situ of the Conjunctiva in 5 Cases. Ophthalmology 2008 Oct;115(10):1673-8.
6. McLean WJ. Melanocytic Neoplasms of the Conjunctiva In: Krachmer HJ, Mannis JM, Holland JE. eds. Cornea: Fundamentals, Diagnosis and Management 2nd ed. China: Elsevier Mosby, 2005:571-8.
7. Streeten BW, Carrillo R, Jamison R, Brownstein S, Font RL, Zimmerman LE. Inverted papilloma of the conjunctiva. Am J Ophthalmol 1979;88:1062-6.
8. Grom E. Epithelioma espinocellular de la conjunctiva ocular. Arch Soc Oftal Hispano-Am. 1950;10:1155-8.