

Progressive Enophthalmos in Orbital Varix : A case Report

พิศิษฐ์ ปรินวัฒน์, พ.บ.

วสุ ศุภกรธนสาร, พ.บ.

อนุชิต ปุญญทลั้งค์, พ.บ.

วรินทร์ จักรไพวงศ์, พ.บ.

บทคัดย่อ Orbital varix เป็นโรคที่มีความผิดปกติตั้งแต่กำเนิดของหลอดเลือดดำในเบ้าตา ซึ่งพบได้ไม่บ่อย รายงานผู้ป่วยอายุ 19 ปี มาด้วยประวัติตาซ้ายยุบลงเรื่อย ๆ มานาน 3 ปี ร่วมกับอาการตาซ้ายโปนเวลาก้ม หน้าหรือนอนคว่ำ ผลการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์มีลักษณะเฉพาะที่เข้าได้กับโรค orbital varix พบว่าการเปลี่ยนแปลงของกระดูกเบ้าตาและการฝ่อของเนื้อเยื่อไขมันในเบ้าตาเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดลักษณะตายุบลงในผู้ป่วยรายนี้ *จักษุเวชสาร 2004 : กรกฎาคม-ธันวาคม 18(2) : 169-172.*

orbital varix เป็นโรคในกลุ่มของ congenital venous vascular malformations ซึ่งเกิดจากการที่มีความผิดปกติของผนังของหลอดเลือดดำในเบ้าตา หรือจากการไหลเวียนของหลอดเลือดดำที่ผิดปกติทำให้เกิดการโป่งพองแบบไม่สม่ำเสมอของหลอดเลือดดำขนาดใหญ่ภายในเบ้าตา ภาวะนี้พบได้ไม่บ่อย โดยพบได้ประมาณ 1.2% ของผู้ป่วยทั้งหมดที่มาด้วยเรื่องก้อนในเบ้าตา² พบในชายและหญิงพอ ๆ กัน มักจะเป็นข้างเดียว และปรากฏอาการในช่วงอายุ 10 ถึง 30 ปี ผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่จะมาด้วยอาการของตาโปน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ คือ เกิดขึ้นและหายไปได้ตามการเปลี่ยนท่าทางของร่างกาย นอกจากนี้อาการตาโปนจะปรากฏให้เห็นชัดเจนในบางภาวะที่มีการเพิ่มความดันภายในเบ้าตา เช่น การไอ เบ่ง หรือ จากการทำ valsalva maneuver ในบางรายผู้ป่วยอาจมาด้วยอาการแสดงของเลือดออกในเบ้าตา (orbital hemorrhage)

รายงานฉบับนี้ขอแนะนำเสนอผู้ป่วย orbital varix ที่มาด้วยปัญหาของตายุบลง (progressive enophthalmos) ซึ่งเป็นอาการแสดงทางคลินิกที่พบได้ไม่บ่อยในโรคนี้

รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 19 ปี ภูมิลำเนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มาตรวจที่โรงพยาบาลรามาริบัติเนื่องจากสังเกตเห็นว่าตาซ้ายค่อย ๆ ยุบลง ทำให้ดูเล็กกว่าตาขวามาานาน 3 ปี นอกจากนี้ผู้ป่วยยังพบว่าตาซ้ายจะมีอาการโปนเวลาก้มศีรษะหรือนอนคว่ำร่วมกับมีอาการปวดตึงเล็กน้อย โดยอาการจะเป็นเพียงชั่วคราว เมื่อเงยหน้าขึ้นตาจะยุบลงได้เอง ไม่รู้สึกว่ามีอาการตาโปนเวลาไอ จาม หรือเบ่งการมองเห็นปกติดี ไม่มีภาพซ้อน ไม่ได้ยินเสียงฟู่ ไม่ปวดศีรษะ สุขภาพแข็งแรงดี ไม่เคยได้รับการกระทบกระเทือนที่ศีรษะมาก่อน

พิศิษฐ์ ปรีชาวัฒน์ และคณะ

ผลการตรวจร่างกายทั่วไป ปกติดี ตรวจตา ในท่าหน้าตรงพบว่า มี enophthalmos ตาซ้าย (รูปที่ 1) วัดด้วย Hertel exophthalmometer ตาขวา 16 มม. ตาซ้าย 14 มม. ระดับการมองเห็น 20/20 ทั้งสองตา คลำไม่พบก้อน ไม่มีคามผิดปกติของการรลอกตา anterior segment และจอตาปกติทั้งสองข้าง หลังจากให้ผู้ป่วยก้มศีรษะ หรือนอนคว่ำ ตาซ้ายจะโปนออกมา (รูปที่ 2) และหายไปในภายใน 20-30 วินาที หลังจากกลับไปสู่ท่าปกติ

ผู้ป่วยได้รับการตรวจทางรังสีวิทยา โดยการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เบ้าตา (CT-scan orbit) โดยครั้งแรกทำในท่านอนราบปกติ พบว่ามี homogenous en-



รูปที่ 1 ในท่าหน้าตรง ตาซ้ายมีลักษณะของ enophthalmos



รูปที่ 2 หลังจากก้มหน้าประมาณ 5 นาที ตาซ้ายจะโปนขึ้น

hancing mass บริเวณ left medial orbit และหุ้มรอบ optic nerve (รูปที่ 3) หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยนอนหงายห้อยศีรษะนาน 5 นาที และทำ CT orbit ซ้ำในท่านี พบว่ามีตาซ้ายโปนออกมาและก้อนมีการขยายขนาดใหญ่ขึ้นมากจนเกือบเต็มเบ้าตา (รูปที่ 4) ไม่พบการลุกลามของ



รูปที่ 3 CT scan orbit ในท่านอนราบปกติ แสดงให้เห็นลักษณะของ serpiginous enhancing mass บริเวณ left medial orbit และเกิดลักษณะ remodeling ของ medial orbital wall



รูปที่ 4 CT scan orbit ในท่านอนห้อยศีรษะ แสดงให้เห็น การขยายขนาดของก้อนจนทำให้เกิดตาโปนอย่างมาก

Progressive Enophthalmos in Orbital Varix : A Case Report

ก่อนเข้าไปใน cavernous sinus ผู้ป่วยรายนี้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น orbital varix จากลักษณะดังกล่าวทั้งหมด

วิจารณ์

Enophthalmos เป็นภาวะที่เกิดจากการที่มี posterior displacement ของ eye ball ซึ่งอาจเป็นความผิดปกติที่เป็นมาแต่กำเนิด (primary enophthalmos) หรือเกิดขึ้นภายหลัง (secondary enophthalmos) จากการเปลี่ยนแปลงของความสัมพันธ์ทางด้านปริมาตรระหว่างกระดูกเบ้าตาและองค์ประกอบในเบ้าตา เช่น มีการขยายขนาดของ orbital cavity จากการที่มีกระดูกเบ้าตาแตกหัก หรือเคยผ่าตัดกระดูกเบ้าตามาก่อน นอกจากนี้ยังพบในสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำให้มีการสูญเสียหรือฝ่อลงของเนื้อเยื่อต่าง ๆ ในเบ้าตาไป

ภาวะ enophthalmos ที่เกิดขึ้นในผู้ป่วย orbital varix เป็นผลมาจากการที่มีการฝ่อลงของเนื้อเยื่อไขมันในเบ้าตา (orbital fat atrophy)³ และการขยายตัวของกระดูกเบ้าตา โดยการขยายตัวที่เกิดขึ้น เกิดจากกระบวนการ remodeling ของกระดูกเบ้าตา เพื่อปรับตัวต่อแรงกดจากก้อนที่โตขึ้น ทำให้เกิดการสลายกระดูกในด้านที่ถูกกดเบียด และสร้างกระดูกไปในทิศทางอื่น โดยกระดูกอาจหนาขึ้นหรือบางลงก็ได้ ผลของกลไกดังกล่าวทำให้ปริมาตรของเบ้าตาเพิ่มมากขึ้นอย่างช้า ๆ ทำให้ตาดูยุบลง และเกิดลักษณะของ progressive enophthalmos ดังเช่นในผู้ป่วยรายนี้ (รูปที่ 3.1)

การรักษาในผู้ป่วย orbital varix มีได้หลายวิธี

แต่โดยส่วนใหญ่ในรายที่มีอาการไม่มาก แนะนำให้สังเกตอาการโดยไม่ต้องให้การรักษาใด ๆ การทำ intervention โดยวิธีต่าง ๆ เช่น surgical drainage or excision, transvenous embolization⁴ และ sclerosing agent injection⁵ แนะนำให้ทำเฉพาะในรายที่มี functional deficit หรือมีปัญหาในเรื่องของ cosmetic disfigurement ผู้ป่วยรายนี้เนื่องจากมีปัญหาในเรื่องของความสวยงามจากการที่มี progressive enophthalmos จึงได้วางแผนจะให้การรักษาโดยการฉีด sclerosing agent ต่อไป

สรุป

ภาวะ enophthalmos เป็นอีกอาการแสดงหนึ่ง ที่พบได้ในผู้ป่วย orbit varix นอกเหนือไปจาก intermittent proptosis พบว่าการขยายตัวของกระดูกเบ้าตา และการฝ่อของไขมันในเบ้าตาเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Henderson JW. Orbital Tumors. 3rd ed. New York : Reven Press ; 1993 : 128-33.
2. Rootman J. Diseases of the Orbit : A Multidisciplinary Approach. Philadelphia : Lippincott 2003 : 517-22.
3. Haritoglou C, Hintschich C. Progressive enophthalmos in association with an orbital varix. Klin Monatsbl Augenheilkd 2003 ; 220 : 268-71.
4. Takechi A, Uozumi T, Kiya K, et al. Embolisation of orbital varix. Neuroradiology 1994 ; 36 : 487-9.
5. Weill A, Cognard C, Castaings L, et al. Embolization of an orbital varix after surgical exposure. Am J Neuroradiol 1998 ; 19 : 921-3.

Progressive Enophthalmos in Orbit Varix : A Case Report

Pisit Preechawat, M.D.

Wasu Supakontanasan, M.D.

Anuchit Poonyathalang, M.D.

Warinthon Jakpiwong, M.D.

ABSTRACT : Orbit varix is a rare congenital disorder of distensible venous vascular malformations. A 19-year-old man presented with a history of left progressive enophthalmos for 3 years. Transient proptosis was demonstrated after bending forward of the neck or prone position. Computerized tomography revealed characteristic finding of orbital varix. Fatty tissues atrophy and changing of orbital wall were shown to be the mechanisms of enophthalmos. **Thai J Ophthalmol 2004 ; July-December 18(2) : 169-172.**

Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400