



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี หอประชุมวชิราวุฒย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

Case 2 : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

"A 37-year-old female presents with right ocular pain for 1 week"

ผู้นำเสนอ : นพ.เอกดนัย ขงบรรทม

สถาบัน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ที่ปรึกษา : รศ.นพ.ยงค์ รุ่งเรือง

สถาบัน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Patient profile: หญิงไทยโตอายุ 37 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ

ภูมิลำเนา จ.ราชบุรี

ประวัติได้จากผู้ป่วยและใบส่งตัว

Chief complaint: ปวดตาขวา 1 สัปดาห์

Present illness:

1 สัปดาห์ก่อนมารพ. มีอาการปวดตาข้างขวาร่วมกับมีน้ำตาไหล ปฏิเสธอาการคันตา ตาแดง บวม หรือการมองเห็นผิดปกติ ไม่มีไข้ ไม่มีปวดร้าวไปบริเวณอื่น ไม่มีไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่มีอาเจียนหรือถ่ายเหลว ไม่มีปวดตามข้อ ไม่มีผื่น ไม่มีแผลที่ใบหน้าหรือรอบดวงตามาก่อน ไม่มีประวัติอุบัติเหตุบริเวณศีรษะ ไปรักษาที่คลินิกใกล้บ้าน ได้รับยาหยอดตา Atropine, Dexamethasone และน้ำตาเทียม

3 วันก่อนมารพ. มีอาการมองเห็นภาพซ้อนในตาขวา ตามัวลง ตาเริ่มปวด แดง และบวม รู้สึกเหมือนมีไข้ต่ำๆ จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน

บันทึกจากใบส่งตัว

Physical examination: VA of hand motion in the right eye and 20/20 in the left eye.

Examination of the right eye: chemosis, corneal haziness, and hypopyon.

ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเยื่อตาอักเสบในตาขวา และถูกส่งตัวมายังโรงพยาบาลศิริราชเพื่อรับการรักษาต่อไป

Underlying disease: SLE วินิจฉัยตั้งแต่ปี 2538 (ตอนอายุ 7 ปี)

อาการตอนแรกวินิจฉัย มีไข้เรื้อรัง ผื่นที่ใบหน้า และมีภาวะซีด (prolonged fever, malar rash, anemia)

ผลการสืบค้นเพิ่มเติม

- ANA positive 1:640, fine speckle pattern, anti-dsDNA positive
- Kidney biopsy: Lupus nephritis class Ib

ช.ค. 2541: มีภาวะ SLE กำเริบ

- LN turn to class IV S/P IVCY + Prednisolone, Azathioprine



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

พ.ย. 2566: มีภาวะ SLE กำเริบ

- Active LN: S/P High dose dexamethasone then prednisolone, S/P rituximab x 2 cycles (last 12/12/2567), add MMF (23/12/2567)
- Tapered down prednisolone 25 → 15 → 10 → 5 mg/day (since 8/4/2568)

Personal history: ปฏิเสธประวัติอุบัติเหตุบริเวณศีรษะหรือบริเวณดวงตา ไม่เคยมีอาการปวดตาเช่นนี้มาก่อน ปฏิเสธประวัติเดินทางไปต่างจังหวัดหรือต่างประเทศในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ปกติกินอาหารปรุงสุก มีช่วง 1 เดือนก่อน กินปลาแซลมอนดิบ 1 ครั้ง ไม่มีสัตว์เลี้ยงที่บ้าน ปฏิเสธประวัติถูกสัตว์กัดหรือข่วน ไม่มีประวัติฟันผุ ตรวจสอบสุขภาพช่องปากล่าสุด 6 เดือนก่อน ปฏิเสธประวัติดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือการใช้สารเสพติดอื่นๆ

Family history: ปฏิเสธประวัติโรคประจำตัวของคนในครอบครัว

Current medications:

- MMF (250) 1 x 2 po pc
- Prednisolone (5) 1 x 1 po pc
- Carvedilol (6.25) 1 x 2 po pc
- Vit D2 (20000 U) 1 cap po every Wednesday
- Furosemide (40) 1 x 1 po pc
- Hemaplus 4000 unit SC weekly

Physical examination:

General appearance : A Thai female, alert, well co-operative

Vital signs: BP 148/109 mmHg, PR 92 /min, RR 14 /min, BT 37.9 C

BW 48 kg, height 150 cm, BMI 21.33 kg/m²

HEENT : not pale, no icteric sclerae, no periorbital edema or ecchymosis, no malar rash, no oral thrush, no dental carries, no thyroid gland enlargement



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคต้อเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต้อเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

| | OD | OS |
|-------------|-----------------|-----------------------------------|
| VA (cc) | Hm, good Pj | 6/6 |
| IOP (mmHg) | 30 | 13 |
| Eyelid | Mild Swelling | normal |
| Conjunctiva | Marked Injected | Not injected |
| Cornea | As picture | Clear |
| A/C | As picture | Deep, no cell |
| Iris | As picture | normal |
| Pupil | As picture | 3 mmRTL |
| Lens | As picture | Clear |
| EOM | Full | Full |
| Fundus | Obscured | C:D 0.4 , dot and blot hemorrhage |



Conjunctiva: Marked injected, no abnormal discharge

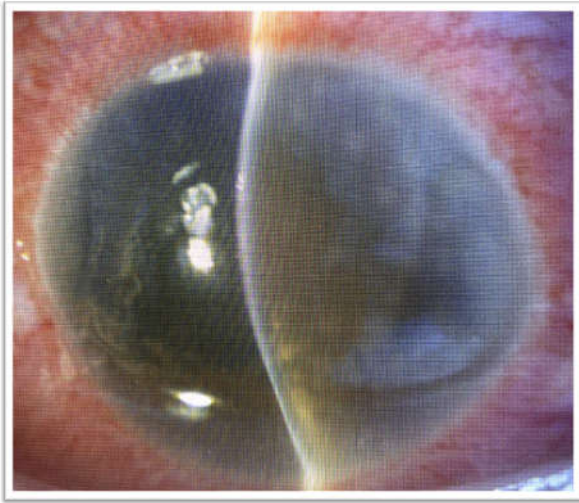
Cornea: peripheral whitish corneal infiltration



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ



A/C: cell 4+, pigmented hypopyon, fibrinous inflammatory reaction in AC, Large Pigment + White KP seen

Cardiovascular system: No jugular vein distension, full and regular pulse, apical impulse at left at left fifth ICS and MCL, no LV nor RV heave, no thrill, normal S1 and S2, no murmur

Respiratory system: Trachea in midline, normal chest contour, equal chest expansion, no dullness on percussion both lungs, no adventitious sound

Abdomen: No distention, normoactive bowel sound, no tenderness, no guarding, no rebound tenderness, no hepatosplenomegaly, negative shifting dullness

Lymph nodes: no palpable LN at cervical and supraclavicular and inguinal region

Neurological system: full EOM, other CN- intact, no stiffness of neck, motor power grade V all extremities, no sensory impairment

Skin: no rash, no tattoo

Initial laboratory findings:

Complete blood count: Hb 9.1 g/dL, Hct 30.3% (MCV 77.3 fL, RDW 17.1%), WBC 4270/ μ L (N 55.9%, L 32.3%, M 9.8%, Eo 1%, B 1%), Platelets 420000/ μ L

Coagulogram: PT 15.1 sec INR 1.35 sec APTT 30.5 sec

Blood chemistry: BUN 51.7 mg/dL, Cr 3.93 mg/dL, Na 129 mmol/L, K 4.4 mmol/L, Cl 91 mmol/L, CO₂ 21 mmol/L, TP 6.4 g/dL Alb 3.8 g/dL. Glb 2.6 g/dL Total bilirubin 0.36 g/dL Direct bilirubin 0.09 g/dL AST 23 U/L ALT 14 U/L ALP 73 U/L

Urinalysis: Sp. gr. 1.008, pH 7.0, negative, WBC 0-1/HPF, RBC 0-1/HPF, Epithelial cell 0-1/HPF

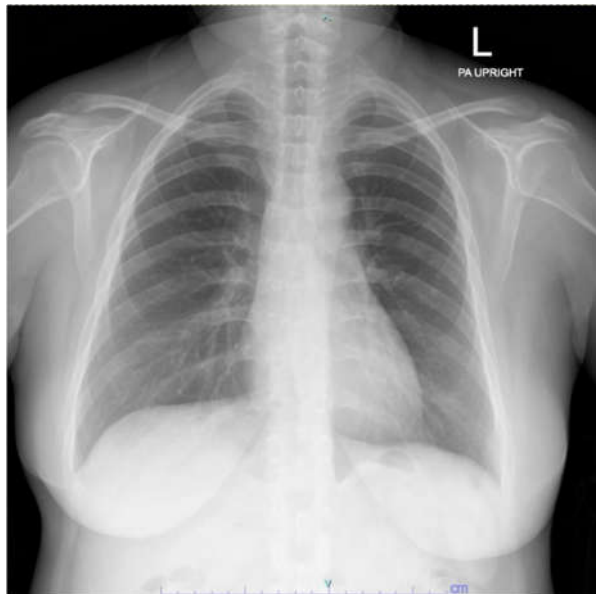


การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ

Chest X-ray:

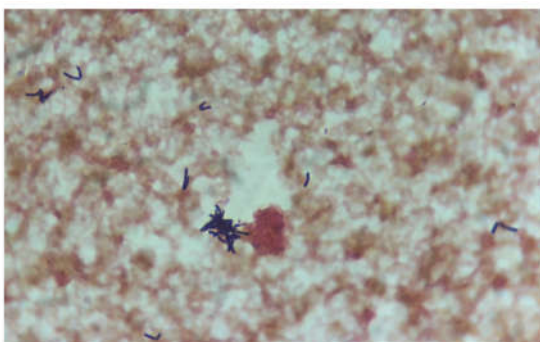


Case summary case

ผล investigation ที่สำคัญ เช่น imaging, staining, culture และ histopathology (รูปที่สำคัญไม่เกิน 3 รูป)



Blood agar WJ narrow zone beta-hemolysis colonies



Gram stain from blood agar: Gram positive rod (non-spore forming)



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2568

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องสัมมนา 4-6 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ห้วยขวาง กรุงเทพฯ



Umbrella motility on semi-solid agar

Culture from vitreous humor: *Listeria* spp.

MALDI-TOF: *Listeria monocytogenes*

Hemocult: no growth

Clinical diagnosis

Right endogenous endophthalmitis

Microbiological diagnosis

Listeria endophthalmitis

Management

-IV Meropenem total 21 days

-Work-up other endogenous foci of infection (CT brain, Chest X-ray, consult ENT, lumbar puncture, urinalysis): unremarkable

-Off MMF, continue prednisolone(5) 1 tab po once daily

Progress

หลังได้ Meropenem ครบ 21 วัน สัญญาณชีพคงที่ ไม่มีอาการปวดตา ตามองเห็นชัดขึ้น

Visual acuity วันจำหน่าย: OD – 6/60, OS – 6/6 , normal IOP both eyes