

“A 44-year-old female presents with right submandibular mass for 3 months”

1



mm each. Multiple cervical lymphadenopathies also seen. Larger and more on the right side.

Right: More than 15 nodes are seen at submental, submandibular, and suprahyoid nodes. Large, matted node at upper neck; measured about 3.2 cm x 1.55 cm. Others are smaller enhanced discrete nodes of 5 mm to 10 mm in size. Few shotty nodes at supraclavicular region.

Left: About 10 nodes of 3 mm to 8 mm size seen at submandibular and suprahyoid region.

The paranasal sinuses are well aerated. No mucosal thickening. Both parotid and submandibular glands are normal and symmetrical. The nasopharynx, hypopharynx and parapharyngeal spaces are normal. Both sternocleidomastoid muscles are normal. The thyroid gland is homogenous and not enlarged.

The visualized lung apices are clear. The visualized brain parenchyma and the cavernous sinuses appear normal. No bone lesion seen on bone setting.

Conclusion:

- Few necrotic right parotid nodes; likely infective cause. No matted nodes or abscess formation.
- Bilateral cervical lymphadenopathy; more and larger on right side.

โรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวให้ยาปฏิชีวนะมารับประทานต่ออีก 7 วัน ภายหลังทราบผล CT ผู้ป่วยบอกว่าไม่ได้รับคำตอบชัดเจนร่วมกับอาการที่ยังไม่ดีขึ้น จึงขอกลับมารักษาที่ประเทศไทย

4 สัปดาห์ก่อนมารพ. ผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลจังหวัดแห่งหนึ่ง ได้รับการทำ FNA (29/4/66) ได้ผลดังต่อไปนี้

Salivary gland, right parotid, FNA;

Milan System Category II: Non-neoplastic

- Benign ductal epithelial and necrotic cells
- Negative for malignancy



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2566 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันศุกร์ที่ 20 ตุลาคม 2566 เวลา 13:30-17:00 น. ณ ห้อง Chandelier 1 โรงแรม เซอรادتัน หัวหิน
รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.เพชรบุรี

Microscopic description: The smear is low cellular and reveals background of debris. There are scattering small lymphocytes. Ductal epithelial and acinar cells seen infrequently.

หลังจากนั้นผู้ป่วยถูกส่งต่อมายังรพ. มหาราชนครเชียงใหม่ในวันที่ 11 เม.ย. 66 และได้ปรึกษาหน่วยโรคติดเชื้อในวันที่ 25 พ.ค. 66

Past History:

Underlying disease:

- None known prior to visit.

Previous illness:

- None

Current medication:

- None

Social and personal history:

- ปฏิเสธประวัติแพ้ยาหรือแพ้อาหาร
- ปฏิเสธประวัติดื่มสุราหรือสูบบุหรี่
- ปฏิเสธประวัติรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ
- ปฏิเสธประวัติกินยาต้ม ยาหม้อ ยาลูกกลอน ยาสมุนไพร
- ปฏิเสธประวัติการใช้สารเสพติด สักตามร่างกาย ได้รับเลือด
- ปฏิเสธประวัติอุบัติเหตุ
- นีดวัคซีนมาตรฐานครบ
- มีบ้านที่ลำพูน อยู่กับแม่และลูกชายของสามีคนแรก หย่าร้างกับสามีคนแรกมากกว่า 15 ปี เลี้ยงแมวระบบปิด 6 ตัว แมวนีดวัคซีนครบ
- สามีคนที่สองอยู่ด้วยกัน 6 ปีที่ประเทศนิวซีแลนด์ เลิกกันไป 8 ปีที่แล้ว
- ปัจจุบันทำงานเป็นแม่บ้านที่ประเทศมาเลเซียมา 8 ปี อาศัยในบ้านเดี่ยว 1 ชั้น เลี้ยงแมวระบบปิด 8 ตัว แมวนีดวัคซีนครบ
- เริ่มช่วยงานทำความสะอาดที่ฟาร์มกุ้งของผู้ว่าจ้างตั้งแต่ มกราคม 2566

Family history:

- ปฏิเสธประวัติมะเร็งหรือโรคทางพันธุกรรมในครอบครัว



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2566 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันศุกร์ที่ 20 ตุลาคม 2566 เวลา 13:30-17:00 น. ณ ห้อง Chandelier 1 โรงแรม เซอรادتน์ หัวหิน
รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.เพชรบุรี

- ปฏิเสธประวัติสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค

Physical Examination:

Vital signs: BT 36.5°C, BP 117/80 mmHg, PR 98 bpm,

BW 60 kg, Height 152 cm, BMI 25.9 kg/m²

SpO₂ 97% (Room air)

General appearance: A middle-aged woman with good consciousness. Fatigued and lethargic.

HEENT: Normal conjunctivae, anicteric sclerae, no oral thrush, no oral ulcer, no injected pharynx, no tonsillar hypertrophy.

7 cm soft rubbery mass at right submandibular area just below mandibular angle, slightly mobile and tender without erythematous skin. (*Figure 1 and 2*)

Lymph nodes: No palpable lymph nodes at other cervical region, axillary, epitrochlear or inguinal area

RS: Clear and equal breath sound on both lungs

CVS: Regular pulses all extremities, PMI at 5th ICS MCL, normal S1S2, regular rhythm, no murmur

Abdomen: No distension, no surgical scar, no superficial vein dilatation, normoactive bowel sound, no tenderness, liver span 8 cm, splenic dullness negative, no shifting dullness

Extremities: No edema, no joint swelling, no redness, no skin break or wound

Spine: Normal spinous structure, no tenderness along spine, no frank deformity

Neuro: Awake and aware, normal consciousness, good orientation, motor grade V all, DTR 2+ all, no sign of meningeal irritation, cranial nerves all grossly intact

Basic laboratory investigation:

- **Complete blood count:**

Hb 11.2 g/dl, Hct 34.9%, WBC 7640 cells/cu.mm, Neutrophil 48.9%, Lymphocyte 40.8%, Eosinophil 1.4%, Platelet 221,000 cells/cu.mm, MCV 89 fL, RDW 13.4%



การประชุมอภิปรายผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 4/2566 อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
ในวันศุกร์ที่ 20 ตุลาคม 2566 เวลา 13:30-17:00 น. ณ ห้อง Chandelier 1 โรงแรม เซอรادتน์ หัวหิน
รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.เพชรบุรี

- **Blood chemistry:**

BUN 5 mg/dl, Cr 0.65 mg/dl, Na 137 mmol/L, K 3.5 mmol/L,

Cl 102 mmol/L, CO₂ 23 mmol/L, blood sugar 90 mg/dL

- **Coagulogram:**

PT 10.20 sec, INR 0.99, PTT 29.50 sec, PTT ratio 0.95

Chest X-ray:



Figure 1

Figure 2





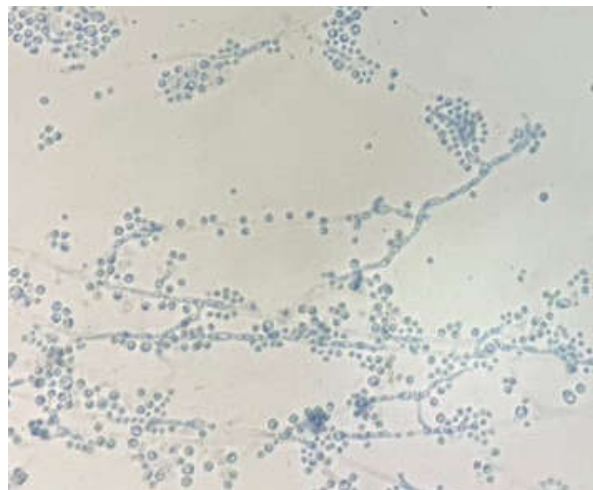
Case summary

ผล Investigation:

- **CT Neck review:** Multiple matted LN at C2-C5 level on the right strung into intra-parotid nodes. Normal parotid glands. No abscess.
- **Pathology:** H&E stain showed multiple granulomas with epithelioid histiocytes and few necrotic foci. No organisms were identified in GMS, PAS, or AFB stain.
- **Hemoculture:** Negative for bacteria, fungus, and mycobacteria
- **LN Tissue:** Negative for gram stain, culture bacteria, AFB, mAFB, PCR for TB/NTM
- **LN Fungal culture:** *Sporothrix schenckii*



Sabouraud Agar: Whitish colony with melanin production



Lactophenol cotton blue: Floral pattern ovoid conidia with rosette formation

Clinical diagnosis: Lymph node sporotrichosis

Microbiological diagnosis: *Sporothrix schenckii* infection

Management: Itraconazole (100) 2 cap po bid ×4 months

Progress:

- At 1-month post-treatment: ก้อนที่คางด้านขวาเริ่มยุบ อาการปวดหายไป สามารถทานอาหารได้ปกติ
- At 4-month post-treatment: ก้อนหายสนิทและไม่มีอาการอีก จึงยุติการรักษาที่ 4 เดือน