

**History:**

ถ่ายอุจจาระเป็นเลือดสด 2 สัปดาห์

**ประวัติปัจจุบัน:** 2 สัปดาห์ก่อน ถ่ายอุจจาระ 2 ครั้ง/วัน เป็นสีแดงปนดำ ไม่มีไข้ ไม่มีอาเจียน ไม่มีปวดท้อง ไม่มีท้องอืด มาตรวจที่ OPD ศัลยกรรม PE - Hegar dilator No.11 ใส่ได้ สะดวก ไม่ดัม - ได้ Black + mahogany feces  
stool exam : soft, black, no cell, occult bl. + ve; แพทย์นัดทำ Barium enema

**Past history:**

Underlying Imperforate anus (Intermediate type) with rectovestibular fistula ผ่าตัดทำ colostomy ตั้งแต่แรกเกิด

อายุ 4 เดือน posterior sagittal anorectoplasty

อายุ 8 เดือน closure of colostomy

หลังผ่าตัดสบายดี ถ่ายเป็นเนื้อ 2 ครั้ง / วัน

Feeding: exclusive breast feeding แรกเกิด; อายุ 6 เดือน; ขณะนี้ กินนมแม่ + ข้าว 2 มื้อ ใส่ไก่ ปลาแซลมอน ไข่ทั้งฟอง

ประวัติครอบครัว : บิดาเป็นภูมิแพ้อากาศ มารดาแพ้ขนแมว

**Physical examination:**

GA: active, markedly pale, no jaundice

VS: T 36.7 C, P 130 / min, RR 30 / min, BP 92/55 mmHg, BW 7,145 g. .Ht 67 cm., W/A 89% , H/A 94% , W/H 100 %

HEENT: normal

RS: Normal breath sound, no adventitious sound

CVS: normal S1 S2 , no murmur

Abdomen: soft, no distension, not tender, no guarding, no rigidity, BS-active, liver and spleen – not palpable

Extremities: No edema, no rash, no BCG scar

PR: fresh blood

**Basic investigations:**

CBC : Hct 25.9%, wbc 10,800/cumm (N 26, Eo 5, L 58, M 9, ATL 2) Plt 387,000/cumm

Coagulogram : PT 12.5 s, INR 1.0, PTT 35 s

**Additional history :**

>>มารดาเคยให้กินนมวัว แล้วมีผื่นเป็นจุดแดงๆ ขึ้นรอบปาก หลังกินนมทุกครั้ง (เคยเปลี่ยนยี่ห้อนม 3 ยี่ห้อ มีอาการเช่นเดียวกันทุกครั้ง)

>>มารดาไม่ได้กินนมวัว กินแต่น้ำเต้าหู้

>>2 วันก่อน ถ่ายเป็นเลือดครั้งแรก ผู้ป่วย กินผัก, โยเกิร์ต

>>2 วันก่อน ถ่ายเป็นเลือดครั้งนี้ ผู้ป่วย กินนมเปรี้ยว เข้าไป

>>ผู้ป่วย เคยตรวจ CBC ตอนอายุ 4 เดือน และอายุ 8 เดือน

Hct 32% , wbc 8,500 (N19, L69, E8, ATL1, B1, M2) plt 216,000

Hct 30% , wbc 7,900 (N15, E4, L78, M3) plt 250,000

**Problem lists:**

1. Lower GI bleeding with anemia
2. Chronic mild PEM
3. Family history of allergy
4. Eosinophilia
5. Underlying imperforate anus

**Differential diagnosis:**

- Cow's milk protein allergy
- Eosinophilic colitis
- Meckel's diverticulum

**Further investigations:**

Stool exam - no cell, occult bl.+ve

Stool culture - no growth

Double air contrast barium enema :

>>Numerous small nodular lesions along surface of colonic mucosa, predominately on left sided colon. A lot of them show

**Imp : Numerous lymphoid hyperplasia.**

Specific Ig E for cow's milk : low specific IgE (class I)

Precipitin test : negative

Colonoscopy with biopsy:

>>Multiple lymphoid hyperplasia entire colon.

Biopsy: Submucosal lymphoid hyperplasia, superficial ulceration and acute inflammation.

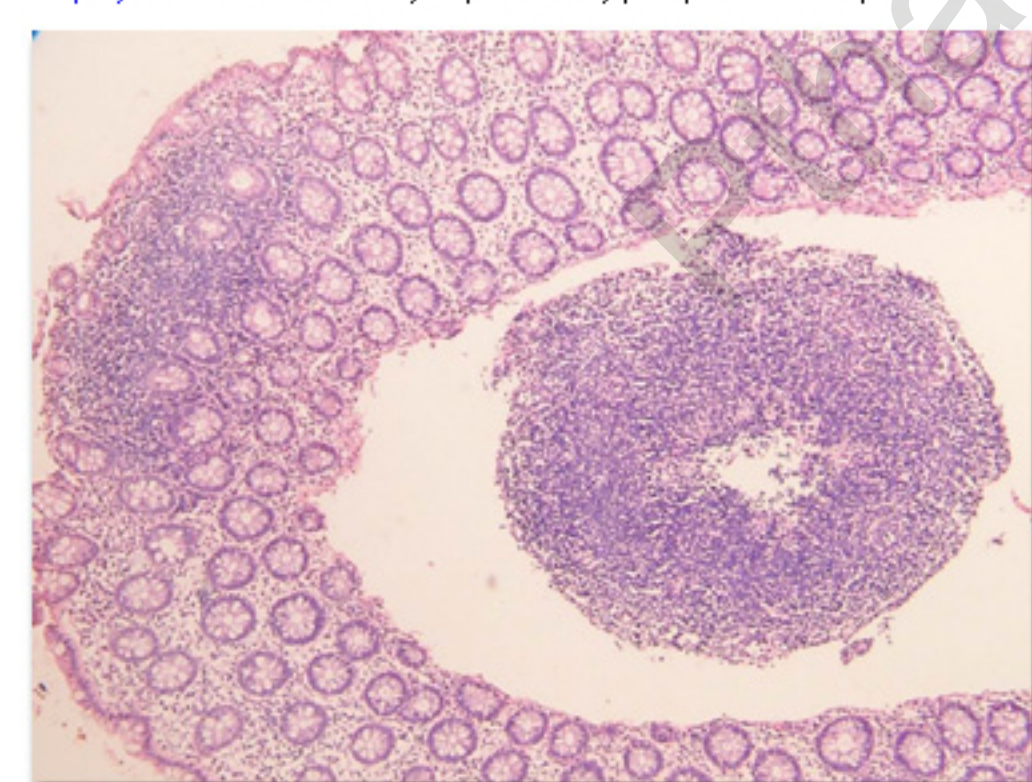


Figure 1 : Colonic biopsy

**Final diagnosis:**

*Colonic Lymphonodular hyperplasia*

**Treatment and clinical course:**

breast feeding + nutramigen เสริมนมแม่

ให้มารดาดมวัว, ไข่, ถั่ว, อาหารทะเล

แต่อาการไม่ดีขึ้น ยังมีถ่ายเป็นเลือดสดทุกวัน

Add - Prednisolone (5 mg) 1 x 2 pc. หลังได้ยา 2 วัน ไม่มีถ่ายเป็นเลือดอีก

ขณะนี้ follow up off prednisolone ได้

ขณะนี้อายุ 1 2/12 ปี BW 8.5 kg ให้ BF+Nutramigen ไม่มีถ่ายเป็นเลือดอีก

### Intestinal lymphonodular hyperplasia in childhood

>>**most common presentation** : abdominal pain (periumbilical and dull cramping, not radiate, not relieved by defecation, and coating stool)

>>**Clinical patterns** :

1. < 1 year: male (72%) with painless hematochezia (72%) and pancolonic LNH distribution (78%)

2. 2-6 years : abdominal pain and hematochezia, colonic 80%

3. > 7 years : abdominal pain (82%) with mixed LNH distribution, small bowel 44%, large bowel 56%

>>**Barium enema:**

Superficial, uniform 1-3 mm. nodular filling defects, vary 1-5 nodules/cm.

Classical central umbilication.

Segmental or pancolonic.

>>**Endoscopy** :

Smooth 1-2 mm. nodule, yellow to pink to white, small reddish dot or punctate spot.

>>**Pathology** :

Typical lymphoid follicles just below the mucosa, No parasitic, eosinophilic or exudative

>>**Etiology:**

Unknown (allergic response, Ig A def. with giardiasis and chronic diarrhea, Crohn's D., lymphoma in adults)

**Treatment** :

>> Pain/ bleeding treated with Cyproheptadine →symptoms cleared in 14-21 d.

>> Prednisolone (0.5 mg/kg) 3-6 wk.

**REFERENCE:**

Colon AR, DiPalma JS, Leftridge CA. Intestinal lymphonodular hyperplasia of childhood: patterns of presentation. J Clin