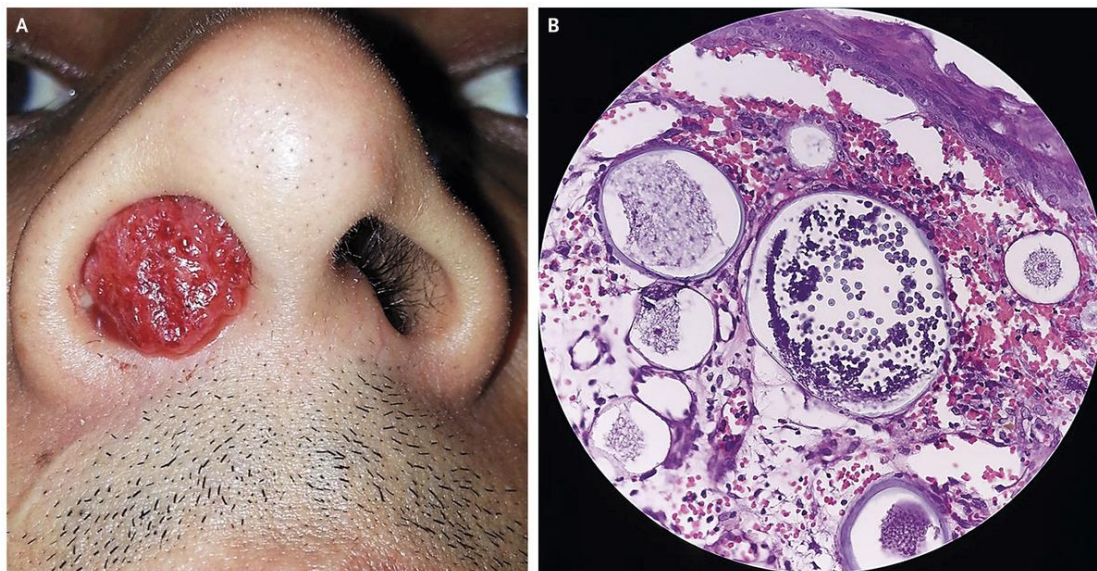


BỆNH NẤM RHINOSPORIDIOSIS

Nguồn: Chirom A. Singh, M.S., and Pirabu Sakthivel, M.S., D.N.B., E.N.T., M.Ch.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1811820>

Dịch và tổng hợp: Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh, khoa Y, **Trường Đại học Duy Tân**.



Một người đàn ông 27 tuổi đã trình bày tại phòng khám ngoại trú tai mũi họng về bệnh sử của mình: mũi phải của anh ta bị tắc nghẽn và chảy máu khoảng 3 tháng nay.

Khám thực thể cho thấy có một khối màu đỏ, dạng hạt, có cuống, không co giãn làm tắc nghẽn khoang mũi phải và chảy máu khi chạm vào (Hình A). Bệnh nhân kể lại rằng thường xuyên tắm trong ao tại địa phương.

Khối u đã được cắt bỏ, và cơ sở của tổn thương cũng đã được cắt bỏ. Kiểm tra mô bệnh học cho thấy có nhiều túi bào tử vách dày với các giai đoạn trưởng thành khác nhau, được bao quanh bởi tổn thương viêm dày đặc (Hình B, Nhuộm hematoxylin và eosin).

Bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm rhosporidiosis. Rhinosporidiosis là một bệnh u hạt mạn tính gây ra bởi ký sinh trùng đơn bào dưới nước Rhinosporidium seeberi. Tổn thương điển hình là một polyp niêm mạc màu đỏ, dễ vỡ, thường liên quan đến khoang mũi, chảy máu nhiều khi chạm vào. Hầu họng, kết mạc, trực tràng và cơ quan sinh dục ngoài cũng có thể bị ảnh hưởng. Bệnh lưu hành chủ yếu ở Ấn Độ và Sri Lanka, ngoài ra nhiễm trùng cũng xảy ra ở các nơi khác trên thế giới, bao gồm Châu Phi và Nam Mỹ.

Theo dõi 8 tháng sau, bệnh nhân có các vị trí tái phát trong vòm họng và đã được loại bỏ.

Chirom A. Singh, M.S.

Pirabu Sakth Xoay, M.S., D.N.B., E.N.T., M.Ch.

Viện Khoa học Y tế Ấn Độ, New Delhi, Ấn Độ

pirabusakth Xoay @ gmail.