

Principles of cancer diagnosis and management

Naiyarat Prasongsook, M.D.

September 30, 2016

The Thai Cancer, 2016, 21.004

สรุปบทความ

การวินิจฉัย และการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ให้ได้ผลที่ดีนั้น ย่อมต้องอาศัยทีมแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญด้านมะเร็ง (Multidisciplinary team) และต้องประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic approach) ซึ่งกระบวนการจะต้องประกอบด้วย การซักประวัติ ตรวจร่างกายเกี่ยวกับอาการนำและอาการอื่นที่เกี่ยวข้อง การตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมจากภาพถ่ายรังสี และการตรวจวินิจฉัยที่แน่นอนจากการตรวจชิ้นเนื้อ นอกจากนี้ปัจจัยที่สำคัญสำหรับการพิจารณาเลือกแนวทางการรักษาโรคมะเร็ง ได้แก่สภาพของผู้ป่วย (Performance status) โดยใช้ Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) score ชนิดของมะเร็ง และระยะของโรคมะเร็ง

บทนำ

โรคมะเร็งถูกจัดเป็นปัญหาทางการแพทย์ที่สำคัญโรคหนึ่ง เนื่องจากในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้น โดยจากการคาดการณ์ในอีก 35 ปีข้างหน้า (ปีพ.ศ. 2593) จะพบมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งมากกว่า 27 ล้านคนต่อปีและจะมีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 17.5 ล้านคน การวินิจฉัย และการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งนั้น ค่อนข้างซับซ้อน ดังนั้น เราต้องประเมินผู้ป่วยที่สงสัยโรคมะเร็งแบบองค์รวม (Holistic approach) และดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งโดยแพทย์เฉพาะทางแบบสหสาขา (Multidisciplinary team) เพื่อให้ได้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง และผลการรักษาที่ดีซึ่งทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งนั้น ประกอบไปด้วย ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง อายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งวิทยา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีรักษา รังสีแพทย์พยาธิแพทย์และ พยาบาลเฉพาะทางด้านมะเร็งวิทยา

แนวทางการวินิจฉัย และการรักษาโรคมะเร็ง

ประกอบด้วยขั้นตอนหลักๆ ดังนี้

1. การซักประวัติและตรวจร่างกายตามระบบที่เกี่ยวข้อง
2. การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ
 - ภาพถ่ายทางรังสี
 - การตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนมะเร็ง หรือจากต่อมน้ำเหลืองที่เกี่ยวข้อง

3. ประเมินระยะของโรค

4. วางแผนการรักษา

การซักประวัติและตรวจร่างกายตามระบบที่เกี่ยวข้อง หลักการซักประวัติและตรวจร่างกาย จะต้องประเมินเกี่ยวกับอาการที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย และอาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมะเร็งแต่ละชนิดจะมีอาการแสดงต่างหากกัน (ตารางที่ 1)

การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ การสืบค้นทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัย และวางแผนการรักษาโรคมะเร็งนั้น มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อประเมินตำแหน่ง ขนาด และขอบเขตของก้อน และต่อมน้ำเหลืองที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อให้ได้การวินิจฉัยโรคมะเร็งที่แน่นอน จากการตรวจเนื้อเยื่อที่ตัวก้อน หรือต่อมน้ำเหลืองที่เกี่ยวข้อง
3. เพื่อประเมินดูว่ามีการกระจายของโรคมะเร็งไปที่อวัยวะอื่นๆ

กล่าวคือการประเมินลักษณะของก้อน ต่อมน้ำเหลืองที่เกี่ยวข้อง และการกระจายที่อวัยวะอื่นๆนั้น เป็นการประเมินเพื่อหาระยะของโรค (Staging) โดยมักจะใช้ระบบ TNM staging (T: Tumor, N: Node, M: Distant metastasis) ซึ่งจะได้ข้อมูลเหล่านี้จากการตรวจเพิ่มเติมด้วยภาพทางรังสีเช่น การตรวจด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computed Tomography; CT scan) ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยมะเร็งปอดจากเนื้อเยื่อแล้ว ควร

พิจารณาส่งการตรวจเพื่อประเมินรอยโรคและระยะของโรค ด้วย CT chest with upper abdomen เพื่อดูตำแหน่ง ขนาด ของก้อนและต่อมน้ำเหลือง และเนื่องจาก

มักจะพบมีการกระจายไปที่ตับ และต่อมหมวกไต ดังนั้นจึงต้องประเมิน CT ในส่วนของ upper abdomen ร่วมด้วย

ตารางที่ 1 ตัวอย่างอาการแสดงที่พบได้บ่อยของมะเร็งในแต่ละชนิด

ชนิดของมะเร็ง	อาการแสดง
มะเร็งปอด	ไอเรื้อรัง ไอปนเลือด เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก เสียงแหบ น้ำหนักลด
มะเร็งเต้านม	คลำได้ก้อนที่เต้านมโดยที่ไม่สัมพันธ์กับการมีประจำเดือน แผลเรื้อรังที่เต้านมและหัวนม รูปทรงเต้านมผิดปกติไปจากเดิม การตั้งรังผดปกติที่บริเวณหัวนมภายใน 3 เดือน เลือดออกบริเวณหัวนม
มะเร็งระบบทางเดินอาหารส่วนบน	กลืนลำบาก กลืนติด เลือดออกจากระบบทางเดินอาหารส่วนต้นเรื้อรัง ปวดจุกแน่นท้องเรื้อรังร่วมกับอาการน้ำหนักลด เบื่ออาหาร หรือ ซีด
มะเร็งระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง	ปวดท้องบริเวณช่องท้องส่วนล่างเรื้อรัง ท้องผูกสลับท้องเสีย เรื้อรังถ่ายเป็นเลือดสด ซีด น้ำหนักลด
มะเร็งผิวหนัง	แผลเรื้อรัง ไฟหรือจุดดำที่มีการเปลี่ยนแปลงในขนาดอย่างรวดเร็ว สีของรอยโรคไม่สม่ำเสมอ ขอบไม่เรียบ
มะเร็งศีรษะและคอ	คอบวมหรือมีก้อนที่คอในระยะเวลานานมากกว่า 6 สัปดาห์ รอยโรค หรือแผลในบริเวณช่องปากนานมากกว่า 3-6 สัปดาห์ เสียงแหบนานมากกว่า 3 สัปดาห์

วิธีการที่จะได้ชิ้นเนื้อจากก้อนเพื่อนำมาตรวจทางพยาธิ สำหรับการวินิจฉัยนั้น มี 3 วิธีดังนี้

1. Fine Needle Aspiration (FNA) เป็นการใช้เข็มฉีดยาขนาดเล็ก แทะเข้าไปในก้อนเนื้อแล้วดูดเอาเซลล์ที่เป็นส่วนประกอบของก้อนเนื้อนั้นออกมาเพื่อนำไปตรวจทางพยาธิต่อไป วิธีนี้มีข้อดีคือ สามารถทำได้ง่าย สะดวก และประหยัด แต่วิธีนี้จะได้เซลล์หรือชิ้นเนื้อในปริมาณไม่มากทำให้อาจมีความผิดพลาดในการวินิจฉัยได้ (false negative)
2. Core Needle Biopsy (CNB) เป็นวิธีการที่ได้ชิ้นเนื้อโดยไม่ต้องผ่าตัด โดยจะใช้เข็มที่มีขนาดใหญ่

กว่าเข็มฉีดยาทัวไป เจาะผ่านผิวหนังบริเวณที่มีก้อนผิดปกติ การตัดชิ้นเนื้อจะใช้ปืนตัดชิ้นเนื้อแบบอัตโนมัติ (Automatic biopsy gun) วิธีนี้มีข้อดีคือได้เนื้อเยื่อมากกว่า FNA และค่อนข้างแม่นยำสูง

3. Excisional/ Incisional biopsy เป็นการผ่าตัดบริเวณก้อนเพื่อเอาชิ้นเนื้อออกมาตรวจ โดย incisional biopsy จะเป็นการผ่าตัดเอาเนื้อเยื่อเฉพาะบางส่วนของก้อนออกในปริมาณที่เพียงพอต่อการวินิจฉัยและตรวจเพิ่มเติมทางพยาธิวิทยาโดยยังมีก้อนเหลืออยู่แต่หากเป็น excisional biopsy จะผ่าตัดเอาก้อนทั้งหมดออกมาด้วย ซึ่งวิธีการ

ดังกล่าวจะได้ปริมาณขึ้นเนื้อที่เหมาะสม และเพียงพอสำหรับการตรวจ

แนวทางการรักษาโรคมะเร็ง

หลักการพิจารณาการรักษาโรคมะเร็ง ประกอบด้วย สภาวะร่างกายของผู้ป่วย (Performance status) ชนิดของมะเร็งและระยะของโรค

1. การประเมินสภาวะร่างกายของผู้ป่วย (Performance status) นั้น มักจะประเมินโดยใช้ Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) score โดยจะประเมินเป็นคะแนนตามสภาพของผู้ป่วย (ตารางที่2) หากผู้ป่วยมีสภาพร่างกายที่ดี (ECOG score 0 – 2) มักจะพิจารณาให้การรักษาตามมาตรฐาน ได้แก่การผ่าตัด เคมีบำบัด หรือรังสีรักษา ซึ่งจะขึ้นอยู่กับมะเร็งแต่ละชนิด ในทางตรงกันข้าม หากผู้ป่วยมีสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง (ECOG 3 – 4) การรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้คือ การรักษาแบบประคับประคองอาการ (Best supportive care)
2. ชนิดของมะเร็ง และระยะของโรค หากผู้ป่วยมะเร็งมีสภาพร่างกายที่แข็งแรง (ECOG score 0-2) ควรพิจารณาเรื่องการรักษาโรคมะเร็งตามแต่ละชนิดของมะเร็งนั้นๆ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการเพิ่มอัตราการรอดชีวิต และลดอัตราการกลับเป็นซ้ำของโรค นอกจากนั้นระยะของโรคก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยในการพิจารณาแนวทางการรักษา ดังนี้

2.1) หากผู้ป่วยเป็นมะเร็งในระยะแรก (stage I – II) ควรปรึกษาศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง พิจารณาเรื่องการผ่าตัด เนื่องจากมีจุดมุ่งหมายของการรักษาในผู้ป่วยระยะนี้คือหายขาด (Curative intent)

2.2) หากผู้ป่วยเป็นมะเร็งในระยะลุกลาม แต่ยังไม่มีการกระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ (Locally advanced; Stage III) ผู้ป่วยในระยะนี้มักจะไม่สามารถผ่าตัดได้ตั้งนั้นการรักษาหลัก ก็คือเคมีบำบัด และหรือ การฉายแสงด้วยรังสี

2.3) หากผู้ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย (advanced stage; stage IV) โดยที่ยังมีสภาพร่างกายที่แข็งแรง (ECOG 0-2) การรักษาด้วยเคมีบำบัด ตามหลักฐานทางการแพทย์จะสามารถบรรเทาอาการต่างๆจากโรค เพิ่มคุณภาพชีวิต และอาจเพิ่มอัตราการรอดชีวิตได้

กล่าวโดยสรุป การวินิจฉัย และการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ให้ได้ผลที่ดีนั้น ย่อมต้องอาศัยทีมแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญด้านมะเร็ง (Multidisciplinary team) และต้องประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic approach) ซึ่งกระบวนการจะต้องประกอบด้วย การซักประวัติ ตรวจร่างกายเกี่ยวกับอาการนำและอาการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมจากภาพถ่ายรังสีและการตรวจวินิจฉัยที่แน่นอนจากการตรวจชิ้นเนื้อ นอกจากนี้ปัจจัยที่สำคัญสำหรับการพิจารณาเลือกแนวทางการรักษาโรคมะเร็ง ได้แก่สภาพของผู้ป่วย (Performance status) ชนิดของมะเร็ง และระยะของโรคมะเร็ง

เอกสารอ้างอิง

1. Thankamma Ajithkumar, Natalie Cook, Helen Hatcher, Ann Barrett. Oxford Desk Reference: Oncology. Oxford University Press, 2014
2. Anthony H Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, Joseph Loscalzo. Harrison's Principles of Internal Medicine, 18th Edition. McGraw-Hill Professional, 2014.