

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 เจาะผ่านผิวหนังบริเวณที่มีก้อน ผดปกติ การตัดชิ้นเนื้อจะใช้ปืนตัดชิ้นเนื้อแบบอัตโนมัติ (Automatic biopsy gun) วิธีนี้มีข้อดีคือได้เนื้อเยื่อมากกว่า FNA และค่อนข้างแม่นยำสูง

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

ดังกล่าวจะได้ปริมาณขึ้นเนื้อที่เหมาะสม และเพียงพอสำหรับการตรวจ

แนวทางการรักษาโรคมะเร็ง

หลักการพิจารณาการรักษาโรคมะเร็งประกอบด้วย 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.