

# ภาวะมีสารคัดหลั่งผิดปกติจากหัวนม (Nipple Discharge)

พญ.วันเฉลิม นันทวีจิตพงศ์

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ 2 ของมะเร็งในสตรี รองจากมะเร็งปากมดลูก และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ และอาจพบเป็นอันดับ 1 ในไม่ช้า โดยเฉพาะในยุคที่มี Vaccine ป้องกันมะเร็งปากมดลูก

การตรวจพบและการรักษามะเร็งเต้านมได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก จะให้ผลการรักษาที่ดีและลดอัตราการสูญเสียเต้านมของผู้ป่วยได้มากขึ้น

การมีสารคัดหลั่งออกทางหัวนม เป็นอาการนำอย่างหนึ่งของมะเร็งเต้านมและเป็นอาการที่มักสร้างความกังวลใจให้กับผู้ป่วยและแพทย์เป็นอย่างมาก ถึงแม้ว่าเราจะทราบว่าสาเหตุที่มีสารคัดหลั่งทางหัวนมนั้น ส่วนน้อยเท่านั้นที่จะเกิดจากมะเร็ง

ผู้ป่วยที่มาด้วยการมีสารคัดหลั่งทางหัวนมนั้นพบประมาณ 5% ของผู้ป่วยที่มาตรวจใน Breast Clinic และพบว่าเพียง 5% ของผู้ป่วยเหล่านี้เท่านั้นที่เป็น cancer

สารคัดหลั่งทางหัวนม ( nipple discharge) ที่มีความสำคัญทางคลินิกคือ เป็นน้ำนมที่ไหลออกมาเอง (spontaneous nipple discharge) ซึ่งผู้ป่วยอาจจะให้ประวัติว่าพบมีสารคัดหลั่งเป็นเลือดชั้นในส่วน Nipple discharge ที่ออกมาเมื่อต้องบีบหรือเค้นนั้น ไม่จัดอยู่ในกลุ่ม Nipple discharge ที่มีความสำคัญทางคลินิก

## ลักษณะของ Nipple discharge แบบต่าง ๆ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. Galactorrhea หมายถึง การมีสารคัดหลั่งออกทางหัวนมเป็นลักษณะน้ำนมที่ไม่ได้ relate กับการให้นมบุตร มักพบทั้ง 2 ข้าง โดยแยกเป็น
  - physiologic galactorrhea เช่น ในภาวะ post lactational, mechanical stimulation, stress, puberty
  - secondary galactorrhea เช่น จากยาบางชนิด ( phenothiazine, haloperidol, reserpine, domperidone, estrogen, opiate) หรือจากความผิดปกติที่ทำให้มี circulating prolactin level เพิ่มมากผิดปกติ เช่น pituitary adenoma, pituitary microadenoma, bronchogenic carcinoma, Hypothyroidism, Chronic renal failure.
2. Colored opalescent discharges คือ สารคัดหลั่งที่มีต่าง ๆ เช่น เขียว, เหลือง, น้ำตาล, ดำ, อาจเป็น bilateral, multiple duct discharge หรือ single duct discharge ก็ได้ ซึ่งสารคัดหลั่งเหล่านี้ไม่เพิ่ม risk ของ cancer

3. Blood, serous and Serosanguinous discharges เป็น discharges ที่มีความสำคัญมากทางคลินิก ซึ่งมักเกิดจาก duct ectasia, hyperplastic epithelial lesion ซึ่งเป็นกลุ่ม benign (duct papilloma) หรือเป็นกลุ่ม malignant แต่โดยส่วนใหญ่จะพบเป็น benign cause ประมาณ 85%

### Investigation

1. mammography ควรทำให้ผู้หญิงอายุมากกว่า 35 ปี ที่มีสารคัดหลั่งทางหัวนมทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน serous bloody, serosanguinous หรือ watery discharge
2. galactography มักไม่ใช่เป็น routine เพราะผลที่ได้มักไม่ทำให้เปลี่ยน management และมี false positive และ false negative ได้
3. ultrasound สามารถเห็น dilated duct ได้ และสามารถเห็น lesion ที่เล็กกว่า 0.5 เซนติเมตร, โดยเฉพาะ High resolution ultrasound สามารถ detect lesion ได้ถึง 75% โดยมี accuracy ถึง 85%
4. Ductoscopy โดยใช้ silica fiber เป็นเหมือน fiberoptic scope วิธีนี้สามารถมองเห็น tumor และความผิดปกติได้จากจอ monitor และสามารถ biopsy lesion ได้ในคราวเดียวกัน
5. cytology เป็นที่ใช้มานานแล้ว low sensitivity แต่ high specificity
6. Occuly blood test ใช้แผ่น strip test เพื่อดูว่ามีเลือดในสารคัดหลั่งหรือไม่

### Management

1. evaluate ดูเหมือนลักษณะของ discharge  
discharge กลุ่ม 1 (Galactorrhea) หาก investigate แล้ว และสามารถ rule out สาเหตุจาก drug และโรคจาก abnormal prolactin level ได้ ก็ควรให้ คำแนะนำและความมั่นใจแก่ผู้ป่วยเพื่อลดความกังวล  
discharge กลุ่ม 2 (Colored opalescent discharges) มักไม่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม สาเหตุส่วนใหญ่มักเกิดจาก duct ectasia และ Fibrocystic disease ในกรณีที่ investigate และไม่พบความผิดปกติใดและผู้ป่วยอายุน้อยให้ reassure และ follow up, และอาจทำ microdochectomy ในกรณีที่ เป็น single duct discharge และผู้ป่วยอายุมากกว่า 40 ปี หรือทำ major duct excision หากมี massive discharge  
discharge กลุ่ม 3 (Blood, serous and Serosanguinous discharges) กรณีไม่สามารถพบความผิดปกติจากรังสีวินิจฉัยและสารคัดหลั่งเป็นแบบ single duct discharge ผู้ป่วยสมควรได้รับการผ่าตัดท่อน้ำนมที่ผิดปกติเพื่อการวินิจฉัย (Microdochectomy) ส่วนกรณีที่สารคัดหลั่งออกจากท่อน้ำนมหลายท่อ (Multiple duct discharge) ถ้าผู้ป่วยอายุมากกว่า 40 ปี อาจพิจารณาทำ Major

duct excision และ segmental resection ถ้าพบว่ามี peripheral duct involvement, แต่หากพบความผิดปกติทางรังสีวิทยาก็ให้ตรวจค้นตามขั้นตอนปกติ

### โรคที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดมีสารคัดหลั่งผิดปกติทางหัวนมที่พบบ่อย มีดังนี้

1. Duct papilloma เป็น most common cause ของการมี nipple discharge กลุ่ม 3 (Blood, serous and Serosanguinous discharge)
2. Papillary carcinoma มักทำให้เกิด discharges กลุ่ม 3
3. Cyst and fibrocystic disease มักทำให้เกิด discharge กลุ่ม 2

### Reference

1. Devitt JE. Management of nipple discharge by clinical finding. American Journal of Surgery 1985;149:789-792
2. L.E Hughes, R.E. Mansel, D.J.T. Webster. Benign disorder and disease of the breast 2<sup>nd</sup> Edition, 2000; 171-186
3. Baker KS., Davey KK&Stelling CB. Ductal abnormalities detected with galactography: frequent of adequate excisional biopsy. American journal of Roenterology 1994;162:821-824
4. Welch M, Durrans D, Gonzales J et al. Microdochectomy for discharge from a single lactiferous duct. British Journal of Surgery 1990;77:1213-1214
5. Sardanelli F, Imperiale A, Zandrina F et al. Breast intraductal mass. Ultrasound guide fine needle aspiration after galactography. Radiology 1997;204:143-148
6. Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK, Disease of the breast 3<sup>rd</sup> edition, 2004;47-52
7. Brunnicardi F C., et al Schwartz's principle of surgery, 8<sup>th</sup> edition;2005:493