

## แนวทางการตรวจติดตามการรักษา

# เม็สวีต้าเม

## แนวทางการตรวจติดตามการรักษาโรคมะเร็งเต้านม<sup>1</sup>

มะเร็งเต้านมมีโอกาสเป็นซ้ำ (recurrence) โดยส่วนมากจะเกิดภายใน 5 ปีแรก หลังจากรักษา (primary therapy) จึงมีความจำเป็นต้องมีแนวทางเฝ้าระวังตรวจติดตามอย่างมี evidence – based โดยถือตามแนว American Society of Clinical Oncology 1998 ดังตารางที่ 1 และมีการตรวจต่างๆ ที่ไม่ได้อยู่ประโยชน์ และไม่แนะนำให้มีการตรวจติดตาม ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

### ตารางที่ 1 Recommended breast cancer surveillance

การตรวจ	ความถี่	ปีที่ทำ
ซักประวัติ และตรวจร่างกาย (History/Eliciting of symptom and physical examination)	ทุก 3 - 6 เดือน ทุก 6 - 12 เดือน ทุก 1 ปี	ปีที่ 1 - 3 ปีที่ 4 - 5 หลังปีที่ 5
เอกซเรย์เต้านม (Mammography)	ในการนี้ MRM : ทุก 1 ปี ในการนี้ Breast conserving therapy : 6 เดือนหลังฉายแสงครบ ถ้าปกติ ให้ตรวจทุก 1 ปี	ตั้งแต่ปีที่ 1
ตรวจภายใน (Pelvic examination)	Regular interval ทุก 1 ปี โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับ tamoxifen	ตั้งแต่ปีที่ 1
ตรวจเต้านมด้วยตนเอง Breast self examination	ทุกเดือน	ตั้งแต่ปีที่ 1

### ตารางที่ 2 Breast Cancer Surveillance Testing - Not Recommended

การตรวจ	ข้อแนะนำ
Complete blood cell Automated chemistry studies Chest Roentgenography Bone scan Ultrasound of the liver and Computed Tomography Tumor markers : CA 15-3, CEA	ไม่แนะนำให้ตรวจเป็น routine ในการทำ surveillance แต่ให้ตรวจเพื่อช่วยยืนยัน recurrence หรือมีอาการสงสัยว่าจะมี recurrence

#### เอกสารอ้างอิง

- Smith TJ, Davidson NE, Schapira DV, et al. American Society of Clinical Oncology 1998 update of recommended breast cancer surveillance guidelines. J Clin Oncol 1999; 17: 1080 – 1082.