

จี้ร้อน หรือ การทำลายเนื้อเยื่อด้วยความร้อน อีกหนึ่งวิธีที่ใช้รักษารอยโรคก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูกได้

นพ.ศุภกร พัทธการกุล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งนรีเวช สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์

เมื่อสตรีคนหนึ่งไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้ว ผลตรวจพบว่าผิดปกติ สิ่งแรกที่เกิดขึ้นหลังได้ทราบผล คือ ความไม่สบายใจว่าตัวเองจะเป็นมะเร็งปากมดลูกแล้วหรือไม่ สตรีที่มีผลคัดกรองผิดปกตินั้นตามมาตรฐานจะได้รับการตรวจขั้นต่อไปคือการส่องกล้องขยายปากมดลูก (Colposcopy) เพื่อดูว่ามีรอยโรคหรือความผิดปกติมากน้อยเพียงใด ซึ่งส่วนใหญ่แพทย์จะทำการตัดเอาชิ้นเนื้อปากมดลูกไปตรวจเพิ่มเติมก่อน และผลชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาส่วนใหญ่ก็มักจะเป็นเพียงรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูก (Cervical Intraepithelial Neoplasia หรือ CIN)

การรักษารอยโรคก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูก หรือ CIN นั้นแพทย์จะทำการรักษาตามระดับความรุนแรงของรอยโรค คือ หากเป็นรอยโรคระดับต่ำ หรือ CIN 1 กลุ่มนี้แพทย์มักจะทำการตรวจติดตามก่อน เนื่องจากส่วนใหญ่ของผู้ป่วย รอยโรคมีโอกาสหายได้เอง แต่หากเป็นรอยโรคระดับสูง หรือ CIN 2-3 กลุ่มนี้แพทย์มักจะทำการรักษาเลย เพราะมีโอกาสที่รอยโรคจะพัฒนาต่อเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ (รายละเอียดการรักษาแต่ละบุคคลอาจต้องพิจารณาเป็นรายๆไป)

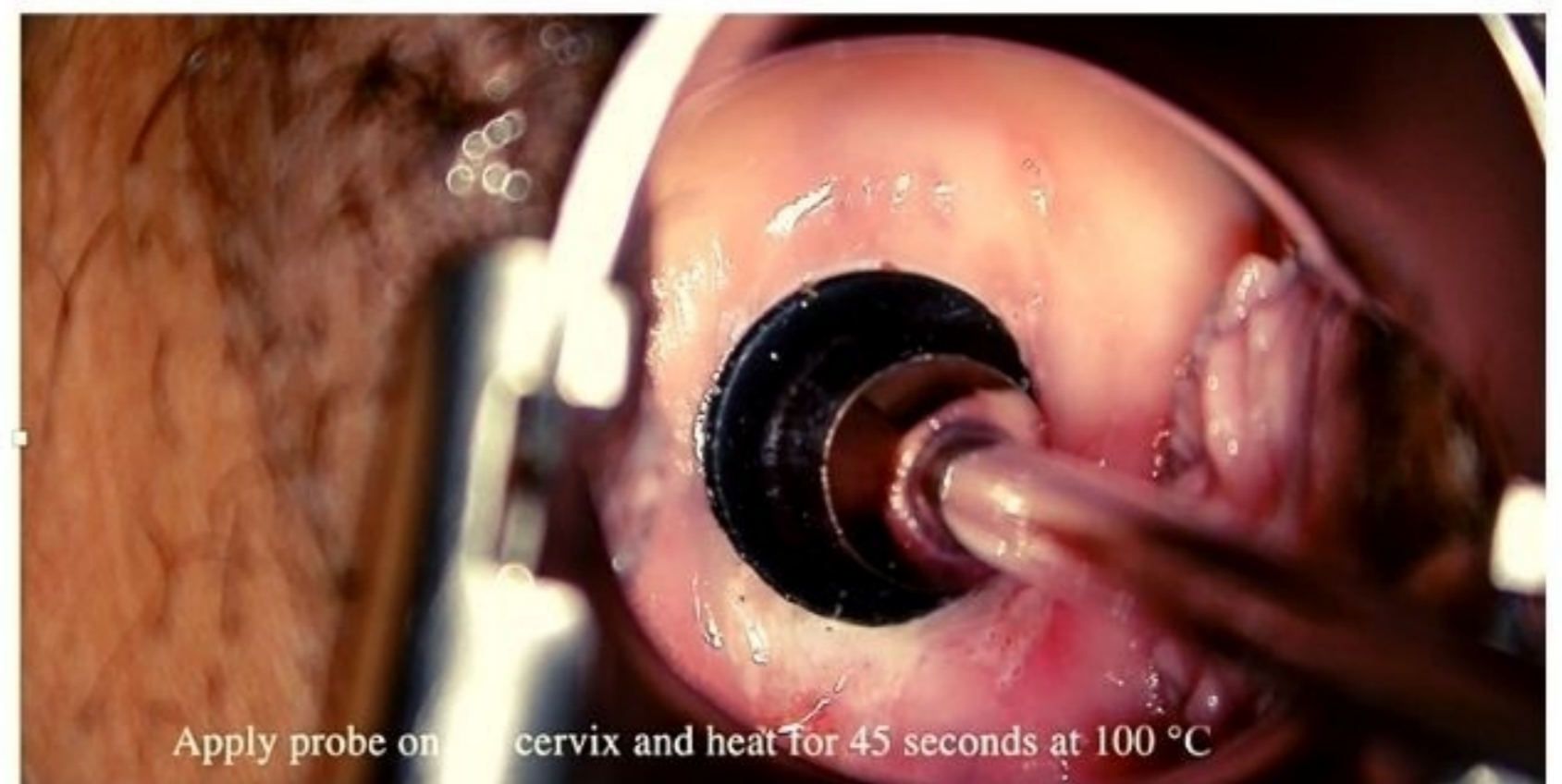
การรักษารอยโรคที่ปากมดลูกในระยะก่อนเป็นมะเร็ง นั้นมีหลายวิธี โดยสามารถแบ่งประเภทได้เป็น 2 ประเภทหลักๆ คือ

1.การรักษาด้วยวิธีการตัดออก หรือ excision วิธีที่รู้จักกันดีและมีการทำมากที่สุดคือ การทำ LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure) หรือการตัดปากมดลูกด้วยห่วงลวดไฟฟ้า ซึ่งข้อดีของการรักษาด้วยวิธี excision คือ สามารถได้ชิ้นเนื้อไปตรวจทางพยาธิวิทยา ทำให้ทราบถึงความครบถ้วนของรอยโรคที่ได้ตัดออกไป (margin status) และได้ความชัดเจนว่าส่วนของปากมดลูกที่ตัดออกไปนั้นมีการกลายเป็นมะเร็งแล้วหรือไม่ แต่ข้อจำกัด/ข้อเสียของวิธี excision คือ เป็นหัตถการที่ต้องทำโดยแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมและมีความชำนาญและการตัดปากมดลูกนั้นมีผลทำให้ปากมดลูกสั้นลง อาจส่งผลเสียต่อการตั้งครรภ์ในอนาคต เช่น เพิ่มความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดได้ เป็นต้น(1)

2.การรักษาด้วยวิธีจี้ทำลาย หรือ ablation การรักษาด้วยวิธี ablation นั้น ไม่มีการตัดเอาเนื้อของปากมดลูกออกไปทำให้เกิดผลกระทบต่อการตั้งครรภ์น้อยกว่าวิธี excision และเรียนรู้การทำได้ไม่ยาก ข้อดีคือจะไม่ได้ชิ้นเนื้อใหญ่มาตรวจทางพยาธิ และการรักษาวิธี ablation จะสามารถรักษาได้กับบางคนที่มีความสัมพันธ์เหมาะสมเท่านั้น โดยแพทย์ผู้รักษาจะเป็นผู้พิจารณา

การรักษาด้วยวิธี ablation ในปัจจุบันวิธีหนึ่งที่เรียกว่า Thermal coagulation หรือจี้ร้อน เป็นการรักษารอยโรคก่อนเป็นมะเร็งวิธีหนึ่ง โดยการใช้ความร้อนที่ออกจากหัวจี้ความร้อน (probe) ที่มีอุณหภูมิ 100 องศาเซลเซียส วางสัมผัสติดกับรอยโรคที่ปากมดลูกทำให้เกิดกระบวนการทำลายเซลล์บริเวณปากมดลูกที่ probe สัมผัสคล้ายการเดือด (boiling) ทำให้น้ำออกจากเซลล์และเซลล์บริเวณนั้นเกิดการตายและหลุดลอกออกมา ประสิทธิภาพการรักษาวิธีนี้จากรายงานต่างๆ พบว่าสูงกว่าร้อยละ 90 และมีผลข้างเคียงน้อยมาก เช่นอาจมีอาการปวดเล็กน้อยขณะทำหัตถการ เป็นต้น(2)

สำหรับในสถาบันมะเร็งแห่งชาตินั้น ได้เริ่มนำเครื่องมือจี้ร้อนนี้มาให้บริการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2561 ถือเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทย และให้บริการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ผลการรักษาได้ผลเป็นที่น่าพอใจ และมีความปลอดภัยสูง(3)



หากท่านมีข้อสงสัยหรือสนใจสามารถขอรับคำปรึกษาเพิ่มเติมได้ที่ คลินิกมะเร็งนรีเวช สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เอกสารอ้างอิง

- 1.Kyrgiou M, Athanasiou A, Kalliala IEJ, et al. Obstetric outcomes after conservative treatment for cervical intraepithelial lesions and early invasive disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 11. Art. No.: CD012847.
- 2.Dolman L, Sauvaget C, Muwonge R, Sankaranarayanan R. Meta-analysis of the efficacy of cold coagulation as a treatment method for cervical intraepithelial neoplasia: a systematic review. BJOG 2014; 121: 929-942.
- 3.Pitakkarnkul S, Foongfaung S. Outcome of cervical intraepithelial neoplasia treatment by thermal ablation in National Cancer Institute. J Med Health Sci. 2020; 27(3): 123-130.