

การผ่าตัดมะเร็งเต้านมในผู้ป่วย ที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2



ท่านรู้หรือไม่ว่า ปัจจุบันมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งอันดับหนึ่งของผู้หญิงไทย ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในทุกปี ซึ่งปัจจุบันการรักษาของมะเร็งเต้านมมีการพัฒนาหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการรักษาด้วยการผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด การฉายรังสีรักษา การให้ยาต้านฮอร์โมน การให้ยาพุ่งเป้า ซึ่งการรักษาด้วยการผ่าตัดมีหลากหลายวิธี เช่น การผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมด (total mastectomy) การผ่าตัดแบบอนุรักษ์เต้านมร่วมกับฉายรังสีรักษา (breast conserving surgery with whole breast radiotherapy) และการผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมดร่วมกับการเสริมสร้างเต้านมใหม่ (mastectomy with breast reconstruction) ซึ่งการผ่าตัดในแต่ละวิธีนั้นไม่มีความแตกต่างกันของอัตราการกลับมาเป็นซ้ำของมะเร็งและอัตราการรอดชีวิต

นอกจากนี้ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุน้อยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าอาจเกิดจากการที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรมร่วมด้วย โดยบทความนี้จะขอพูดถึงความผิดปกติทางพันธุกรรมที่พบได้บ่อยที่เกี่ยวข้องของมะเร็งเต้านม คือ BRCA1/2ซึ่งพบว่าอัตราการพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2อยู่ที่ร้อยละ 3-4 ซึ่งท่านเองอาจรู้สึกว้าวัตราส่วนที่พบเจออาจไม่เยอะมาก แต่พบว่าในกลุ่มคนไข้เหล่านี้ไม่ได้มีแค่ความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านมเท่านั้น ยังมีความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งรังไข่ มะเร็งตับอ่อนและมะเร็งชนิดอื่นๆ อีกได้ ซึ่งเมื่อผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ร่วมกับมีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2 ร่วมด้วยนั้น ผู้ป่วยก็จะเข้าสู่ระบบการรักษา ซึ่งหนึ่งในการรักษาที่สำคัญ คือ การผ่าตัด โดยในปัจจุบันแนวทางในการผ่าตัดมะเร็งเต้านมที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2 มีหลากหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมด การผ่าตัดแบบอนุรักษ์เต้านมร่วมกับฉายรังสีและการผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมดร่วมกับการเสริมสร้างเต้านมใหม่ โดยการผ่าตัดเต้านมนั้นสามารถทำได้ทั้งการผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมดร่วมกับการอนุรักษ์ผิวหนังเต้านม (skin sparing mastectomy; SSM) หรือการอนุรักษ์ผิวหนังเต้านม หัวนมและลานนม (nipple sparing mastectomy; NSM) และการผ่าตัดเสริมสร้างเต้านมใหม่นั้น สามารถทำได้ทันทีหลังการผ่าตัดมะเร็งเต้านม (immediate reconstruction) หรือการผ่าตัดภายหลังการรักษาเสริม (delay reconstruction) ซึ่งวิธีการผ่าตัดเสริมสร้างเต้านมนั้นสามารถทำได้ โดยอาจใช้เนื้อเยื่อตนเอง (autologous-based reconstruction) ใช้เต้านมเทียม (implant-based reconstruction) หรือใช้เนื้อเยื่อตนเองร่วมกับเต้านมเทียม ด้วยเหตุนี้หากท่านหรือญาติของท่านเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2 นั้น มีข้อควรพิจารณาในการเลือกวิธีการผ่าตัด ดังต่อไปนี้

- อายุที่เริ่มทำการวินิจฉัยโดยพบว่าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอายุน้อยที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2 ร่วมด้วยนั้น ในบางการศึกษาพบว่าอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่อายุมากกว่า จึงมีข้อเสนอแนะว่าในผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า

- 40 ปีที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2 ร่วมด้วยนั้น หากต้องการผ่าตัดแบบอนุรักษ์เต้านม อาจต้องพิจารณาข้อดีข้อเสียของการผ่าตัดแบบอนุรักษ์เต้านม เพื่อใช้ในการพิจารณาให้เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
- ประวัติมะเร็งเต้านมในครอบครัวของผู้ป่วย หากผู้ป่วยมีประวัติมะเร็งเต้านมในครอบครัวร่วมกับมีความผิดปกติทางพันธุกรรมร่วมด้วยหลายคน มีการพยากรณ์โรครุนแรงหรืออัตราการกลับมาเป็นซ้ำสูง ก็ควรนำประวัติดังกล่าวมาร่วมพิจารณาในการเลือกวิธีการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยให้เหมาะสม
- การพยากรณ์โรคของมะเร็งที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ โดยหากผู้ป่วยมีพยากรณ์โรคของมะเร็งที่ผู้ป่วยเป็นอยู่นั้น หากมีการพยากรณ์โรคไม่ดี เช่น ระยะของโรคมะเร็งที่มาก เป็นมะเร็งชนิดที่รุนแรง หากเลือกวิธีการผ่าตัดที่ซับซ้อนยุ่งยาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด และมีผลต่อการให้การรักษาเสริมที่ล่าช้า หรืออาจมีผลเสียต่อผู้ป่วยทั้งอัตราการกลับมาเป็นซ้ำและอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยร่วมด้วย
- ความสามารถในการตรวจติดตามต่อเนื่องของผู้ป่วย โดยหากผู้ป่วยไม่สามารถมาติดตามได้ต่อเนื่องสม่ำเสมอ การเลือกวิธีการผ่าตัดที่พบว่าอัตราการกลับมาเป็นซ้ำสูง เช่น การผ่าตัดแบบอนุรักษ์เต้านม อาจทำให้วินิจฉัยรอยโรคที่กลับมาเป็นซ้ำได้ล่าช้า และอาจมีผลเสียต่อการรักษา อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยได้
- โรคประจำตัวของผู้ป่วยและอายุขัยของผู้ป่วย โดยหากผู้ป่วยมีโรคประจำตัวมาก หรือมีอายุขัยของผู้ป่วยเหลือไม่มาก การผ่าตัดที่ซับซ้อนยุ่งยาก เช่น การผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมดร่วมกับการเสริมสร้างเต้านมใหม่ อาจทำให้เกิดความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้นหลังการผ่าตัด

ด้วยเหตุนี้ทางสถาบันมะเร็งแห่งชาติ จึงขอแนะนำในการผ่าตัดมะเร็งเต้านมในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม BRCA1/2 ร่วมด้วยนั้น ควรเป็นการวางแผนการรักษาและการผ่าตัดกับศัลยแพทย์ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้ป่วยเอง เพื่อให้การรักษานั้นเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย โดยเปรียบเทียบปัจจัยต่าง ๆ ข้อดีข้อเสียในการผ่าตัดแต่ละวิธี เพื่อใช้ในการพิจารณาที่จะเลือกวิธีการผ่าตัดให้เหมาะสมแก่ผู้ป่วยในแต่ละราย

หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมหรือขอรับคำปรึกษาได้ที่ คลินิกศัลยกรรมเต้านม สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โทรศัพท์ 02 202 6800 ต่อ 1103, 1127