

แนวทางการตรวจติดตามการรักษา:มะเร็งเต้านม

มะเร็งเต้านมมีโอกาสเป็นซ้ำ (recurrence) โดยส่วนมากจะเกิดภายใน 5 ปีแรก หลังจากได้รับการรักษา (primary therapy) จึงมีความจำเป็นต้องมีแนวทางเฝ้าระวังตรวจติดตามอย่างมี evidence - based โดยถือตามแนว American Society of Clinical Oncology 2006 ดังตารางที่ 1 และมีการตรวจต่างๆ ที่ไม่ได้ประโยชน์และไม่ได้แนะนำให้มีการตรวจติดตามดังรายละเอียดในตารางที่ 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)	ในกรณี MRM : ทุก 1 ปี ในกรณี Breast conserving therapy : 6 เดือนหลังฉายแสงครบ ถ้าปกติให้ 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 ในการทำให้ Surveillance แต่ให้ตรวจ เพื่อช่วยยืนยัน recurrence หรือ มีอาการสงสัยว่าจะมี recurrence

References

1. James L. Khatcheressian, Antonio C. Wolff, Thomas J. Smith, Eva Grunfeld, Hyman B. Muss, Victor G. Vogel, Francine Halberg, Mark R. Somerfield, and Nancy E. Davidson. American Society of Clinical Oncology 2006 Update of the Breast Cancer Follow-Up and Management Guidelines in the Adjuvant Setting. J Clin Oncol 24.