

ปีที่ 15 ฉบับที่ 5457 วันพุธที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2559 หน้า 23



ภัยเงียบบ่วงหญิง...มะเร็งรังไข่

มะเร็งรังไข่เป็นมะเร็งบริเวณที่พบได้บ่อยเป็นอันดับ 2 และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับ 2 รองจากมะเร็งปอดมดลูก เรามักไม่ค่อยตรวจพบมะเร็งรังไข่ระยะต้นๆ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักตรวจพบเมื่อเป็นมะเร็งรังไข่ระยะลุกลามแล้ว ทำให้อัตราการรอดชีวิตที่ 5 ปีค่า (5-year survival rate) คือประมาณร้อยละ 30

ดังนั้นการหาวิธีป้องกัน และการตรวจคัดกรองที่มีความไวและความจำเพาะต่อการตรวจพบมะเร็งรังไข่ จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะการตรวจพบมะเร็งรังไข่ตั้งแต่ในระยะต้น มีอัตราการรอดชีวิตสูงถึง 90% เพราะฉะนั้นเรามาคำความเข้าใจถึงสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งรังไข่กันก่อน

อุบัติการณ์ : ผู้หญิงทุกคนมีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งรังไข่ได้ร้อยละ 1-1.5

สาเหตุ : เรายังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด มีหลายสมมุติฐานที่อธิบายถึงการเกิดมะเร็งรังไข่ แต่มีบางปัจจัยที่พบว่าเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งรังไข่ได้ เช่น ประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งรังไข่ โดยพบว่าถ้ามีคนในครอบครัว 1 คนเป็นมะเร็งรังไข่ ความเสี่ยงจะเพิ่ม

ขึ้นเป็นร้อยละ 5 (ผู้หญิงทั่วไปร้อยละ 1-1.5) และจะเพิ่มมากขึ้นไปอีก ถ้าตรวจพบการกลายพันธุ์ของยีน ซึ่งเรียกกลุ่มโรคนี้อีกว่า Hereditary ovarian cancer ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งรังไข่มากที่สุด

ไม่มีบุตร หรือมีบุตรยาก มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นประมาณ 2.7 เท่า ส่วนการคลอดบุตร และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยลดความเสี่ยงลงได้ถึงร้อยละ 30



Polycystic ovarian syndrome มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นประมาณ 2.5 เท่า
สูบบุหรี่ มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นประมาณ 2 เท่า (สัมพันธ์กับมะเร็งรังไข่บางชนิด)

โรคเยื่อเมดลูกเจริญผิดที่ (Endometriosis) มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นประมาณ 2-3 เท่า (สัมพันธ์กับมะเร็งรังไข่บางชนิด)

● การป้องกันมะเร็งรังไข่

การกินยาคุมกำเนิด ปัจจุบันได้รับการรับรองว่าช่วยป้องกันมะเร็งรังไข่ได้ โดยจะช่วยลดความเสี่ยงได้อย่างน้อยร้อยละ 30 และยิ่งกินยาคุมกำเนิดเป็นเวลานานก็จะช่วยลดความเสี่ยงได้มากขึ้นอีก การลดความเสี่ยงนี้ใช้ได้ผลดีทั้งสตรีทั่วไปและสตรีที่มีความเสี่ยงทางพันธุกรรม การกินยาควรปรึกษาสูติ



นรีแพทย์เพื่อดูว่ามีข้อห้ามต่อการกินยาคุมกำเนิดหรือไม่ การผ่าตัดท่อนำไข่และ/หรือรังไข่ทั้ง 2 ข้าง เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการป้องกันมะเร็งรังไข่ แต่ไม่แนะนำในสตรีทั่วไป เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนจากการเข้าสู่วัยทองก่อนวัยอันควร จึงแนะนำให้ทำเฉพาะสตรีที่มีความเสี่ยงทางพันธุกรรม

● การคัดกรองมะเร็งรังไข่

ปัจจุบันยังไม่มีวิธีคัดกรองที่มีความแม่นยำมากพอในการตรวจหามะเร็งรังไข่ระยะต้น วิธีที่มีการศึกษาและแนะนำมากที่สุด คือ การตรวจเลือดเพื่อหาระดับ CA125 ร่วมกับการทำอัลตราซาวนด์ โดยเฉพาะในสตรีที่มีความ

เสี่ยงสูง แนะนำให้เริ่มตรวจคัดกรองเมื่ออายุ 30-35 ปี ถึงแม้ว่าการตรวจ CA125 ร่วมกับการทำอัลตราซาวนด์ จะยังไม่มี ความแม่นยำพอที่จะลดอัตราการตายจากมะเร็งรังไข่ แต่เป็นวิธีที่ไม่ยุ่งยากมากนัก ส่วนการคัดกรองใหม่ๆ จะมีความไวและความจำเพาะต่อมะเร็งรังไข่มากขึ้น เรายังต้องรอการศึกษาเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต



ยุวชน กทพ.-บุรพา ปทุมมาศ ผอ.กองประชาสัมพันธ์การทางพิเศษแห่งประเทศไทย (กทพ.) เปิดโครงการ "ยุวชนการทางพิเศษแห่งประเทศไทย" ประจำปีงบประมาณ 2559 ครั้งที่ 2 ร่วมด้วยนักแสดงจากช่อง 7 เซน ณัฐวัฒน์ และ ร็อกกี้ สุรบดินทร์ ณ ศูนย์ควบคุมทางพิเศษฉลองรัช เมื่อเร็วๆ นี้

พญ. ณัฐสุนิ์ ประชาศิลป์ชัย
สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลธนบุรี 2

