



การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการส่งตรวจอิมมูโนเคมีจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการเจาะตรวจด้วยเข็มก่อนผ่าตัดเพิ่มเติมจากการส่งตรวจอิมมูโนเคมีจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัด กับอัตราการปลอดโรคมะเร็งเต้านม ภายในระยะเวลา 3 ปี

นฤกร ลือสวัสดิ์วณิชย์ พ.บ.^{1*}, บัญญา ทวีปวรเดช พ.บ.¹, สุทัศน์ ไชยชนะพันธ์ พ.บ.²

¹ กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

² กลุ่มงานศัลยกรรม สถาบันบำราศนราดูร, กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : การส่งตรวจอิมมูโนเคมี หรือ Immunohistochemistry ได้มีการนำมาใช้เพื่อจำแนกการติดสีตัวรับโปรตีนชนิดต่าง ๆ ของเนื้อเยื่อ สำหรับมะเร็งเต้านมการส่งตรวจอิมมูโนเคมีถูกนำมาใช้เพื่อแบ่งชนิด (subtype) ของมะเร็งเต้านมในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งจะนำไปสู่การประเมินการพยากรณ์โรคและการวางแผนการรักษาต่อไป อย่างไรก็ตาม แนวทางการรักษาในปัจจุบันการส่งตรวจอิมมูโนเคมีมักถูกส่งจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัดเท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาของ Chen เมื่อปี 2013 พบว่าการส่งตรวจอิมมูโนเคมีจากทั้งชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัด และชิ้นเนื้อที่ได้จากการเจาะตรวจด้วยเข็มก่อนการผ่าตัด (core needle biopsy) นั้นไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแล้วกลับพบว่ามีการคลาดเคลื่อนของผลการตรวจอิมมูโนเคมีในแต่ละชนิดอยู่ที่ร้อยละ 7-22 ซึ่งความแตกต่างดังกล่าวอาจนำไปสู่การตัดสินใจให้การรักษาเสริมหลังการผ่าตัด (adjuvant treatment) ที่แตกต่างกันออกไป งานวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงประโยชน์ที่ได้จากการส่งตรวจอิมมูโนเคมีจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการเจาะตรวจด้วยเข็มก่อนการผ่าตัดเพิ่มเติมจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัด โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการส่งตรวจอิมมูโนเคมีจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการเจาะตรวจด้วยเข็มก่อนผ่าตัดเพิ่มเติม และผลการตรวจชิ้นเนื้อจากการผ่าตัด กับอัตราการปลอดโรคมะเร็งเต้านม ภายในระยะเวลา 3 ปี (3 years disease free survival)

วิธีการศึกษา : งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาชนิดศึกษาจากเหตุไปหาผลแบบย้อนหลัง (Retrospective cohort study) โดยเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 3 ที่เข้ารับการรักษาดังกล่าวด้วยการผ่าตัดที่กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2561 และเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาก่อนการผ่าตัด (neo-adjuvant treatment) มาก่อน

ผลการศึกษา : ผลจากการเก็บข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมด 166 ราย มีผู้ป่วยจำนวน 140 รายที่ส่งตรวจอิมมูโนเคมีจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัดเพียงครั้งเดียว และผู้ป่วย 26 ราย ที่ส่งตรวจอิมมูโนเคมีทั้งการเจาะตรวจด้วยเข็ม และชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัด ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (baseline characteristic) ทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากการศึกษาไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งอัตราการปลอดโรคภายในระยะเวลา 3 ปี (ร้อยละ 87.9 เทียบกับ ร้อยละ 84.6 ; $p = 0.747$) อัตราการเกิดซ้ำของโรค (ร้อยละ 5.7 กับ ร้อยละ 0.0 ; $p = 0.359$) การแพร่กระจายของโรค (ร้อยละ 6.4 กับ ร้อยละ 15.4 ; $p = 0.125$) และอัตราการตาย (ร้อยละ 5.0 กับ ร้อยละ 7.7 ; $p = 0.633$) นอกจากนี้พบว่ามีผู้ป่วยถึง 6 รายจาก 26 ราย (ร้อยละ 23.1) ที่ส่งตรวจอิมมูโนเคมีทั้งจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการเจาะตรวจด้วยเข็มและ ชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัด ที่มีความคลาดเคลื่อนของผลส่งตรวจอิมมูโนเคมีระหว่างการเจาะด้วยเข็ม และชิ้นเนื้อจากการผ่าตัด



สรุป: การส่งตรวจอิมมูโนเคมีจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการเจาะตรวจด้วยเข็ม เพิ่มเติมจากชิ้นเนื้อที่ได้จากการผ่าตัด ไม่ส่งผลกระทบต่ออัตราการปลอดโรคภายในระยะเวลา 3 ปีของผู้ป่วย

คำสำคัญ : มะเร็งเต้านม การส่งตรวจอิมมูโนเคมี