

ความสำคัญทางคลินิกของ Atypical Squamous Cell of Undetermined Significance

จากการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก

(The Clinical Significance of Atypical Squamous Cell of Undetermined Significance in Pap smear)

ประยูร คำจา พ.บ.

Prayoon Khumja M.D.

โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

Sanpatong Hospital, Chiang Mai Province

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (PAP smear) ชนิด Atypical squamous cell of undetermined significance (ASCUS) เมื่อตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำ โดยได้เก็บข้อมูลย้อนหลังจากจำนวนผู้ที่มารับบริการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูกที่โรงพยาบาล สันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ มกราคม พ.ศ. 2547 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2550 มีจำนวนทั้งหมด 5,436 คน ตรวจพบความผิดปกติทั้งหมด 207 คน พบความผิดปกติชนิด ASCUS จำนวน 111 คน และได้ติดตามผู้ป่วย มาตรวจซ้ำหลัง 6 เดือน หลังตรวจพบว่า มีชนิด ASCUS ผลการศึกษาพบความผิดปกติ จำนวน 20 คน (18.02 %) ในจำนวนนี้พบ cervical carcinoma (CA) 4 คน (3.6%), ASCUS 5 คน (4.5%), Low grade squamous intraepithelial lesion (LSIL) 2 คน (1.8%) และ High grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) 9 คน (8.11%) ความผิดปกติชนิด ASCUS แม้จะไม่รุนแรงแต่พบรอยโรคที่รุนแรงซ่อนอยู่จำนวนหนึ่งด้วย ดังนั้นเราต้องให้ความสำคัญของเซลล์วิทยาของปากมดลูกชนิด ASCUS ด้วยและต้องติดตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำทุกรายในกรณี ตรวจพบผิดปกติชนิด ASCUS

คำสำคัญ: การตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก เซลล์วิทยาของปากมดลูกชนิด ASCUS, แปปสเมียร์

Abstract

Objective of this study is study the change of pap smear with Atypical squamous cell of undetermined significance (ASCUS) when patients are detected to re-examine. Examples is 111 Patients who detected abnormal pap smear with ASCUS at Sanpatong hospital during 1 January 2004 to 31 December 2007. All patients are 5436 persons. The number of patients who detected abnormal pap smear is 207 persons and with ASCUS is 111 persons. Follow up patients who detected abnormal pap smear with ASCUS in the first six month. The result shows that the of abnormality is 20 patients (18.0%) which are cervical carcinoma (CA) 4 patients (3.6%), ASCUS 5 patients (4.50%), Low grade squamous intraepithelial lesion (LSIL) 2 patients (1.8%) and High grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) 9 patients (8.11%). Even though the pap smear with ASCUS is not severe but there are also some traces of serious

disease hidden. So, the pap smear with ASCUS is very significant. And every detected abnormal pap smear with ASCUS examples should be follow up to re - examine.

Keywords: Pap smear, Pap smear with Atypical squamous cell of undertermined significance, ASCUS

บทนำ

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดในสตรีไทยและเป็นโรคที่ทำลายความสามารถของผู้เกี่ยวข้องเป็นอย่างมาก ซึ่งมีวิธีคัดกรองที่มีประสิทธิภาพสูงและใช้กันแพร่หลายทั่วโลกมานานมากกว่า 60 ปี วิธีดังกล่าวคือ จากการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูกหรือ Papanicolaou (Pap) smear ทำให้สามารถทราบผลก่อนที่จะเป็นมะเร็ง 5-10 ปี แต่ทั้งนี้ต้องสามารถตรวจครอบคลุมประชากรสตรีได้อย่างน้อยร้อยละ 80 จึงจะทำให้อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปากมดลูกลดลงได้อย่างชัดเจน สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาและสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้แก่กระทรวงสาธารณสุข จึงมอบหมายให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ดำเนินโครงการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear 75 จังหวัด ในกลุ่มสตรีอายุระหว่าง 35-60 ปี กรมการแพทย์ ดำเนินโครงการคัดกรองโรคมะเร็งสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้แก่กระทรวงสาธารณสุขจากการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูกหรือ Papanicolaou (Pap) smear เป็นวิธีที่ง่าย ประหยัดค่าใช้จ่าย เป็นวิธีที่ยอมรับโดยทั่วไปและมีความสัมพันธ์กันกับการตรวจพยาธิวิทยาของชิ้นเนื้อของปากมดลูก² การรายงานผลจากการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูกหรือ Papanicolaou (Pap) smear ได้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงจากระบบ Papanicolaou classification เป็นระบบเบ็ตเสดา (The Bethesda System: TBS) ในปี พ.ศ. 2531 (ค.ศ. 1988) และมีการปรับปรุงครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2543 (ค.ศ. 2001)³ มีวัตถุประสงค์เพื่อสามารถ

สื่อความหมายให้เป็นที่เข้าใจตรงกันระหว่างพยาธิแพทย์และแพทย์ทางคลินิกความผิดปกติของเซลล์วิทยาของปากมดลูกชนิด Atypical Squamous Cell of Undetermined Significance (ASCUS) เป็นความผิดปกติเพียงเล็กน้อยที่เยื่อปากมดลูกซึ่งลักษณะความผิดปกติจะมากกว่าการ reactive/inflammation แต่ความผิดปกติน้อยกว่าที่จะจัดเป็น squamous intraepithelial lesion (SIL) และมีโอกาสติดเชื้อ HPV สูงด้วย⁴ เป็นคำที่ถูกนำมาใช้ครั้งแรกในระบบ Bethesda ในปี ค.ศ. 1988 และพบมากที่สุดในการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก หรือ Pap smear อุบัติการณ์ในประชากรโดยทั่วไปพบประมาณร้อยละ 3.5 ในสตรีที่ตรวจพบเป็น ASCUS จะพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงผิดปกติมากขึ้นร้อยละ 34 และจะมีรอยโรคร้าย (HSIL) แอบแฝงอยู่ร้อยละ 5-17 และเป็นมะเร็งลูกกลม ร้อยละ 0.1-0.2^{5,6} ดังนั้นเราต้องให้ความสำคัญในผู้ป่วยที่ตรวจพบความผิดปกติชนิด ASCUS ด้วย และควรให้การรักษาเหมือน LSIL โดยเฉพาะในผู้หญิงอายุระหว่าง 35 ถึง 55 ปี และตรวจพบเชื้อ HPV ร่วมด้วย⁷ จึงนำมาสู่การศึกษานี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (PAP smear) ชนิด Atypical squamous cell of undetermined significance (ASCUS)

วิธีการศึกษา

เก็บข้อมูลย้อนหลังจากจำนวนผู้ที่มารับบริการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (Pap smear) ที่โรงพยาบาล

สันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2547 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2550 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 5,436 คน ตรวจพบความผิดปกติทั้งหมด 207 คน ตรวจพบความผิดปกติชนิด ASCUS มีจำนวน ทั้งหมด 111 คน ถ้ามีความผิดปกติมากกว่า ASCUS จะส่งผู้ป่วยไปตรวจโดยวิธีการส่องกล้องขยายดูปากมดลูก (colposcope) ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่หรือโรงพยาบาลนครพิงค์จังหวัดเชียงใหม่ ถ้าเป็นความผิดปกติชนิด ASCUS จะติดตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำหลังตรวจพบความผิดปกติ 6 เดือนถ้าพบความผิดปกติเท่าเดิมหรือมากกว่าเดิมจะส่งผู้ป่วยไปตรวจโดยวิธีการส่องกล้องขยายดูปากมดลูก (colposcope) ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่หรือโรงพยาบาลนครพิงค์จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมติดตามผลการส่องกล้องขยายปากมดลูกด้วย ถ้าไม่พบความผิดปกติจะนัดมาตรวจตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก (Pap smear) ซ้ำอีกครั้งภายใน 6 เดือน

ผลการศึกษา

จำนวนผู้มารับบริการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก(Pap smear) ที่โรงพยาบาลสันป่าตองจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2547 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2550 พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 5,436 คนพบมีความผิดปกติทั้งหมด 207 คน(3.81%), ASCUS 111 คน(2.04%)และCA 13 คน (0.24%) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผิดปกติเซลล์วิทยาของปากมดลูกที่โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

ชนิดความผิดปกติ	จำนวน (คน)	ร้อยละของความผิดปกติทั้งหมด
ASCUS	111	2.04
LSIL	29	0.53
HSIL	52	0.96
AGUS	2	0.04
CA	13	0.24

จากตารางที่ 1 พบว่าผิดปกติเซลล์วิทยาของปากมดลูกชนิด ASCUS พบมากที่สุด 111 คน(2.04 %)พบCA13 คน (0.24 %) และ พบ AGUS น้อยที่สุด 2 คน (0.04 %)จำนวนผู้ป่วยที่พบว่าเซลล์วิทยาของปากมดลูกชนิด ASCUS มีจำนวนทั้งหมด 111 คน ได้มาตรวจตามนัด 96 คน (86.49%) ไม่มาตรวจตามนัด 15 คน (13.51%) ในจำนวนผู้ป่วยที่มาตามนัด 96 คนพบความผิดปกติของการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก จำนวน 20 คน (20.83%)

พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่พบว่าเซลล์วิทยาของปากมดลูกชนิด ASCUS เมื่อตามมาตรวจซ้ำพบว่า HSIL 9 คน (8.11%), ASCUS 5 คน(4.50%)และCA 4 คน(3.64%) ตารางที่ 2 ความผิดปกติของการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูกชนิด ASCUS เมื่อตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำ

ชนิดความผิดปกติ	จำนวน (คน)	ร้อยละของความผิดปกติทั้งหมด
CA	4	3.64
HSIL	9	8.11
LSIL	2	1.82
ASCUS	5	4.50

พบว่าอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยที่ตรวจพบความผิดปกติของการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูกที่เป็น CA คือ 50.76 ปี, HSIL 47.32 ปีและ ASCUS 47.91 ปี ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 อายุของผู้ป่วยที่ตรวจพบความผิดปกติของการตรวจเซลล์วิทยาของปากมดลูก

ชนิดของความผิดปกติ	อายุเฉลี่ย (ปี)
ASCUS	47.91
LSIL	40.55
HSIL	47.32
AGUS	41.50
CA	50.76

พบว่าอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยที่ตรวจพบความผิดปกติของการตรวจเซลล์วิทยาของ ปากมดลูกชนิด ASCUS เมื่อตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำที่เป็น CA คือ 69.20 ปี, HSIL 44.16 ปี และ ASCUS 43.20 ปี ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 อายุของผู้ป่วยที่ตรวจพบความผิดปกติของการตรวจเซลล์วิทยาของ ปากมดลูกชนิด ASCUS เมื่อตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำ

ชนิดของความผิดปกติ	อายุเฉลี่ย (ปี)
ASCUS	43.20
LSIL	42.35
HSIL	44.16
CA	69.20

อภิปรายผล

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลสันป่าตองพบความผิดปกติคิดเป็นความชุกร้อยละ 3.81 ซึ่งในการศึกษาในแต่ละแห่งอาจมีความชุกของความผิดปกติที่แตกต่างกันได้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ กลุ่มสตรีที่เข้ารับการตรวจความครอบคลุมประชากร สตรีระบบรายงานผลหรือแม้แต่บุคลากรที่ทำการตรวจ Pap smear สำหรับการศึกษาครั้งนี้พบความผิดปกติเป็น ASCUS ร้อยละ 2.04, LSIL ร้อยละ 0.53 และ HSIL ร้อยละ 0.96 ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการวินิจฉัย ASCUS จาก Pap smear ตามระบบ TBS คือไม่เกินร้อยละ 5 ของ Pap smear ทั้งหมดหรือไม่เกิน 2-3 เท่าของอัตราการตรวจพบ Squamous intraepithelial lesion (SIL) อายุเฉลี่ยของสตรีที่มีผลการตรวจ Pap smear ผิดปกติทั้งหมดในการศึกษานี้พบว่า ASCUS พบมีอายุเฉลี่ย 47.91 ปีซึ่งพบในกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า CA ที่มีอายุเฉลี่ย 50.76 ปี การพบครั้งนี้เป็นไปตามพยาธิวิทยาของการดำเนินโรคของการเกิดมะเร็งปากมดลูกคือ ASCUS จะเกิดก่อน CA จะเห็นได้ชัดเจนมากขึ้นในการตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำในกรณีตรวจ

ครั้งแรก เป็น ASCUS ซึ่งจะพบอายุเฉลี่ยของ ASCUS 43.20 ปี และ CA มีอายุเฉลี่ย 69.20 ปี อายุเฉลี่ยการเกิด LSIL, HSIL และ CA ก็จะพบมีอายุเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ คือ 40.55 ปี, 47.32 ปี และ 50.76 ปี รวมทั้งกลุ่มที่เป็น ASCUS และตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำก็จะพบคล้ายกันคือ อายุเฉลี่ยการเกิด LSIL, HSIL และ CA คือ 42.35 ปี, 44.16 ปี และ 69.20 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของประเทศไทยที่ทำในปัจจุบัน¹ คือตรวจ Pap smear ในหญิงอายุ 35 ถึง 60 ปี โดยตรวจ ทุก 5 ปี เราก็สามารถตรวจพบระยะก่อนที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ การตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำหลังจากตรวจ ครั้งแรกเป็น ASCUS เราพบว่ามีความผิดปกติถึงร้อยละ 20.83, CA ร้อยละ 3.64, HSIL ร้อยละ 8.11 และ LSIL ร้อยละ 1.82 ซึ่งการศึกษาครั้งนี้พบว่า การเกิด SIL คล้ายกับการศึกษาครั้งก่อน แต่การเกิด CA ในการศึกษาครั้งนี้พบถึง ร้อยละ 3.64 ซึ่งมากกว่าการศึกษาที่เคยทำไว้พบ CA ร้อยละ 0.1-0.2^{5,6}

สรุป

การศึกษานี้พบ Pap smear ผิดปกติ ร้อยละ 3.81 เป็น ASCUS ร้อยละ 2.04, LSIL ร้อยละ 0.53, HSIL ร้อยละ 0.96 และ CA ร้อยละ 0.24 อายุในกลุ่ม ASCUS จะน้อยกว่าในกลุ่ม CA ซึ่งเป็นการดำเนินตามพยาธิวิทยาการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ในผู้ป่วยกลุ่มที่ตรวจพบเป็น ASCUS และตามผู้ป่วยมาตรวจซ้ำ จะพบ Abnormal pap smear ทั้งหมดร้อยละ 20.83 เป็น ASCUS ร้อยละ 4.50, LSIL ร้อยละ 1.82, HSIL ร้อยละ 8.11 และ CA ร้อยละ 3.64 การศึกษานี้พบว่า ร้อยโรค CA ที่ซ่อนอยู่ใน ASCUS มากกว่าการที่เคยศึกษาไว้ครั้งก่อน^{5,6} ที่พบ CA ร้อยละ 0.1-0.2 เท่านั้นแต่มีผู้ป่วยที่เป็น ASCUS ที่ไม่สามารถตามมาตรวจได้ร้อยละ 13.51 ถ้าเราสามารถตามผู้ป่วยมาตรวจได้มากขึ้นก็สามารถตรวจพบรอยโรคเพิ่มมากขึ้น



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์พิษณุ รักสกุลกานต์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันป่าตองที่ได้ให้การสนับสนุนในการทำวิจัยนี้ และขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสันป่าตองทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บบันทึกข้อมูลและช่วยในการพิมพ์

เอกสารอ้างอิง

1. เพชรินทร์ ศรีวัฒนกุล, สมยศ ศิริสมิ์แผนการ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกที่เหมาะสมในประเทศไทย. ใน: เพชรินทร์ ศรีวัฒนกุล, สมยศ ศิริสมิ์, ธีรวิทย์ กุหลาบประม, บรรณาธิการ แผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกที่เหมาะสมในประเทศไทยกรุงเทพมหานคร สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547: 1 – 14.
2. Sara R, Thapa M. Correlation of cervical cytology with cervical histology. Kathmandu Univ Med J (KUMJ). 2005; 3 (3): 222 – 4. Available from: URL:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18650580>.
3. Solomom D, Nayar R. The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology. In: Robert J, Diane D, David C, Solomon D, Nayar, R, eds. New York: Sprinder, 2004: 5-19. Available from: URL:<http://www.springer.com/medicine/pathology/book/978-0-387-40358-8>.
4. Stienman S, Smith D. Morphologic, patient and interpreter profiles of high-risk human papillomavirus-positive vs.-negative cases of atypical squamous cells of undetermined significance. Acta Cytol. 2008; 52 (3): 279 – 85. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18540290>.
5. Murta EF, Da Silva CB. Cervical neoplasia after diagnosis and follow-up of women with atypical squamous cells of undetermined significance. Clin Exp Obstet Gynecol. 2007; 34 (4): 219 – 22. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18225682>.
6. Wright TC, Cox JT, Massad LS. 2001 consensus guideline for the management of women with cervical cytological abnormalities. JAMA 2002; 287: 2120 – 2129. Available from: URL: <http://jama.ama-assn.org/cgi/reprint/287/16/2120>.
7. Wang XL, Zhang R. The clinical significance and management of cervico-cytological diagnosed ASCUS/LSIL. Zhonghua Shi Yan He Lin Chuang Bing Du Xue Za Zhi. 2007; 21 (3): 267 – 9. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17971942>.
8. ณรงค์ฤทธิ์ อินทมูล. ผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่ผิดปกติในโรงพยาบาลเชียงใหม่. วารสารโรงพยาบาลแพร่. 2547; 12 (2): 7 – 16.

