

โรคของเต้านมในผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจเอกซเรย์เต้านม ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

Breast disease of patient attending the radiological diagnostic unit at Sisaket Hospital

ทัศนีย์ สันธนากร พ.บ.*

ABSTRACT

- Objective** : To study the finding by mammography of patient attending the radiological diagnostic unit at Sisaket Hospital
- Research Design** : Descriptive, retrospective study
- Patients** : Patients who were examined by mammographic studies at Sisaket Hospital from October 2005 to September 2006
- Method** : Data were analyzed from mammographic studies and OPD cards
- Results** : Mammographic BI-RADS category of patients attending the radiological diagnostic unit of Sisaket Hospital from October 2005 to September 2006 were analyzed. Associations between ages and BI-RADS categories were explored. There were 136 patients with age range 21-78 years. Group 1 (< 30 years) accounted for 5.2%, Group 2 (30-40 years) 22.1%, Group 3 (41-50 years) 50.7% and Group 4 (> 50 years) 22.1%. All mammographic BI-RADS categories were reviewed. BI-RADS 4 category was found 22.3% in age Group 4 (> 50 years), 10.2% and 3.3% in Group 3 and Group 2.
- Conclusion** : Mass screening mammography is considered up to age incidence and cost - effectiveness but for the voluntary screening mammography, it could be done starting earlier than 40 years or around 35 years of age in Thai women.
- Keyword** : mammography, BI-RADS category

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์

: เพื่อศึกษาวิเคราะห์ลักษณะความผิดปกติของภาพแมมโมแกรมของผู้ป่วยซึ่งมาตรวจที่แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลศรีสะเกษ วินิจฉัยแยกโรคตามหลัก BI-RADS category

รูปแบบงานวิจัย

: การศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา

เป้าหมาย

: ผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจ Mammogram ที่แผนกรังสีวิทยาโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2548 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2549

วิธีการศึกษา

: รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจากภาพแมมโมแกรม และ OPD cards

ผลการศึกษา

: จากการศึกษา พบว่าจากจำนวนผู้ป่วยที่วิเคราะห์ทั้งหมด 136 ราย อายุน้อยที่สุด 21 ปี อายุมากที่สุด 78 ปี แบ่งเป็นกลุ่มที่ 1 อายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 5.2, กลุ่มที่ 2 อายุ 30-40 ปี ร้อยละ 22.1, กลุ่มที่ 3 อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 50.7, กลุ่มที่ 4 อายุมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 22.1 พบว่าในผู้ป่วยสูงอายุ คือ กลุ่ม 4 อายุมากกว่า 50 ปี มีจำนวนการวินิจฉัย BI-RADS category 4 คือ suspicious abnormality พบมากที่สุดคือร้อยละ 22.3 ส่วนกลุ่มอายุผู้ป่วย กลุ่ม 3 และกลุ่ม 2 พบ BI-RADS category 4 รองลงมาคือร้อยละ 10.2 และร้อยละ 3.3 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่ 1 ไม่มีการวินิจฉัยใน BI-RADS category 4 และพบว่าผู้ป่วยกลุ่ม 3 (41-50 ปี) ได้รับการวินิจฉัย BI-RADS category 5 คือ highly suggestive of malignancy 1 ราย

สรุป

: จากการศึกษานี้กล่าวได้ว่ากลุ่มผู้ป่วยที่สงสัยหรือมีความเป็นไปได้ที่จะเป็นโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศรีสะเกษพบได้ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 30-40 ปีขึ้นไป ดังนั้นผู้ที่สมควรใจทำการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม (Voluntary screening mammography) อาจเริ่มทำได้ตั้งแต่อายุ 35 ปีขึ้นไป

คำสำคัญ

: โรคของเต้านม, ภาพแมมโมแกรม

บทนำ

อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมในหญิงไทยพบมากเป็นอันดับสองรองจากมะเร็งปากมดลูก โดยมีอุบัติการณ์เท่ากับ 17.2/100,000⁽¹⁾ ได้มีการกำหนดและวางแผนแนวทางในการคัดกรองมะเร็งเต้านม (screening) ตามข้อมูลพื้นฐานของอุบัติการณ์และความชุกของโรคเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพ (efficiency) และผลคุ้มค่า (cost effectiveness)

จากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535-2542 พบว่ามะเร็งเต้านมในหญิงไทยเริ่มพบได้สูงเมื่ออายุ 35 ปี และสูงสุดในกลุ่มอายุ 40-49 ปี จากนั้นอัตราการพบสูงคงที่เมื่ออายุมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขมีข้อเสนอแนะสำหรับหญิงไทยทั่วไปที่ไม่มีอาการผิดปกติทางเต้านมและสมัครใจในการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (Voluntary screening) ให้ทำการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำ (BSE - breast self examination) และควรรับการตรวจโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ (CBE - clinical breast examination) ทุก 1 ปี และหรือตรวจด้วยเครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านม (Mammogram) ทุก 1-2 ปี โดยเริ่มต้นที่อายุ 40 ปี

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาอุบัติการณ์โรคของเต้านม โดยเก็บข้อมูลจากภาพถ่ายแมมโมแกรมและผลรายงานของผู้ป่วยหญิงไทยซึ่งรับการตรวจจากแผนกรังสีวินิจฉัยโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้ป่วยเหล่านี้ถูกส่งมาจากแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาล เริ่มการตรวจตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2548 จนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2549

เครื่องมือ : Affinity Series Mammography Systems, automatic selection of optimal MA, KVP and MAS

ถ่ายท่ามาตรฐาน CC, MLO

Film size 8 x 10 นิ้ว

เกณฑ์การตัดสินใช้ BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System ของ American College of Radiology หรือ ACR) แจกแจงผลอ่านแมมโมแกรมเป็น 5 ระดับ ของ BI-RADS category ดังนี้

BI-RADS 1 Negative

BI-RADS 2 Benign lesion

BI-RADS 3 Probably benign lesion

BI-RADS 4 Suspicious abnormality

BI-RADS 5 Highly suggestive of malignancy

ในการศึกษานี้ได้ทำการวิเคราะห์ผลการตรวจแมมโมแกรมตามระบบ BI-RADS โดยจะแจกแจงผลอ่าน BI-RADS 1-3 เป็นผลปกติ ถึงน่าจะเป็น benign finding ส่วน BI-RADS 4 มีความเป็นไปได้ที่จะเป็นมะเร็ง และ BI-RADS 5 มีข้อบ่งชี้สูงว่าจะเป็นมะเร็งโดยดำเนินการดังนี้

BI-RADS 3 ควรทำการติดตามการดำเนินโรคอย่างใกล้ชิด (short interval follow up)

BI-RADS 4 ควรได้ผลการวินิจฉัยจากเนื้อเยื่อ (tissue diagnosis)

BI-RADS 5 ควรให้การปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับโรคมะเร็ง (proper management should be done)

ผลการศึกษา

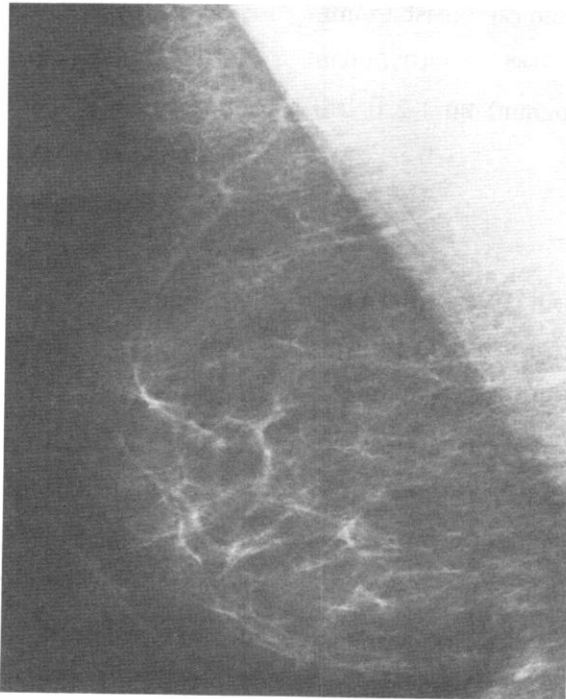
จากแมมโมแกรมของผู้ป่วยหญิงจำนวน 136 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ 1 อายุ 21-30 ปี มีจำนวนการวินิจฉัย BI-RADS category 1 และ 3 จำนวน 4 และ 3 ราย, กลุ่มที่ 2 อายุ 30-40 ปี วินิจฉัย BI-RADS category 1, 2, 3 และ 4 จำนวน 13, 11, 5 และ 1 รายตามลำดับ, กลุ่มที่ 3 อายุ 41-50 ปี วินิจฉัย BI-RADS category 1, 2, 3,

4 และ 5 จำนวน 26, 27, 8, 7 และ 1 รายตาม category 1,2,3 และ4 จำนวน 15,4,4 และ 7 ลำดับ, กลุ่มที่ 4 อายุ > 50 ปี วินิจฉัย BI-RADS รายตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยใน BI-RADS categories เทียบกับจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดในกลุ่มอายุนั้น

BI-RADS อายุ (ปี)	1 จำนวน	2 จำนวน	3 จำนวน	4 จำนวน	5 จำนวน	รวม
21-29	4	0	3	0	0	7
30-40	13	11	5	1	0	30
41-50	26	27	8	7	1	69
มากกว่า 50	15	4	4	7	0	30
รวม (จำนวน)	58	42	20	15	1	136

BI-RADS 1 negative จำนวน 58 ราย ความผิดปกติจากแมมโมแกรมและการตรวจ คิดเป็นร้อยละ 42.6 ของผู้ป่วยทั้งหมดไม่พบ อัลตราซาวด์ ดังรูปที่ 1



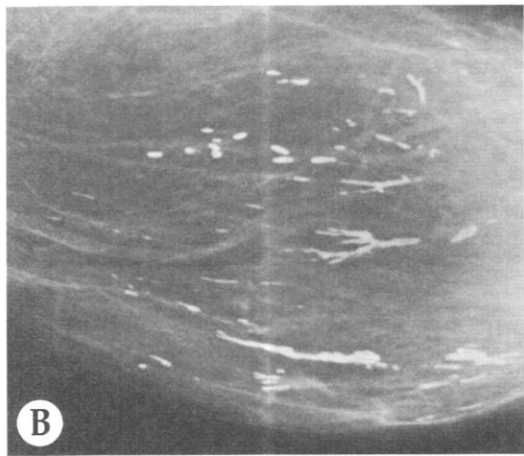
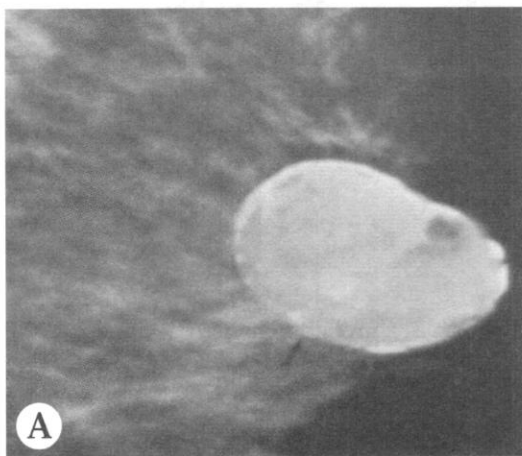
รูปที่ 1 ภาพแมมโมแกรมของการวินิจฉัย BI-RADS category 1 แสดงผลปกติ

BI-RADS 2 ความผิดปกติชนิด benign lesion จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.9 ของผู้ป่วยทั้งหมด ดังตารางที่ 2 ความผิดปกติที่พบใน

BI-RADS 2 ได้แก่ cysts⁽²⁾, benign calcification, intramammary lymph node ดังรูปที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของ BI-RADS 2 ในกลุ่มอายุต่าง ๆ

อายุ (ปี)	ร้อยละ
30-40	36.66
41-50	39.13
มากกว่า 50	13.33



รูปที่ 2 ภาพแมมโมแกรมของการวินิจฉัย BI-RADS category 2 benign lesions (benign calcification)

A. lucent center fat necrosis

B. Secretory calcification

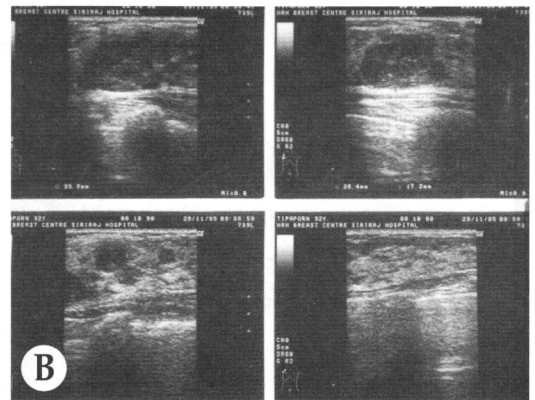
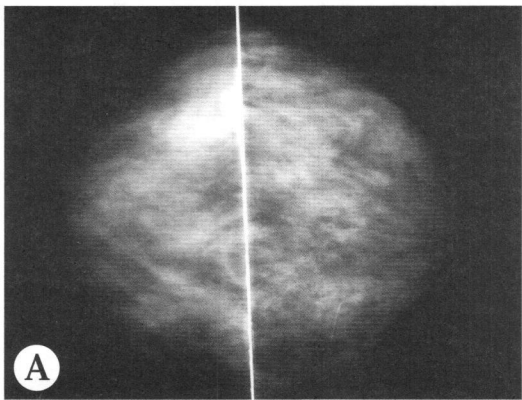
BI-RADS 3 Probably benign lesion พบผู้ป่วยใน Category นี้ 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.7 ของผู้ป่วยทั้งหมด ดังตารางที่ 3

ความผิดปกติที่น่าจะไม่ร้ายแรง (Probably benign lesion) ได้แก่ cyst หรือ solid mass^(2, 3) หรือ micro calcification ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับลักษณะที่พบใน BI-RADS 2 แต่ยังมีความผิด

ปกติที่ยังไม่น่าไว้วางใจอยู่ เช่น ขอบบางส่วนขรุขระ หรือ calcification บางส่วนที่มีรูปร่างไม่สม่ำเสมอ หรือมี architecture บางแห่งผิดปกติ ดังรูปที่ 3 ผู้ป่วยจะได้รับการติดตามการดำเนินโรคในระยะสั้น คือ 3 เดือน หรือ 6 เดือน โดยทำแมมโมแกรมหรืออัลตราซาวนด์แล้วแต่กรณี

ตารางที่ 3 ร้อยละของ BI-RADS 3 ในกลุ่มอายุต่าง ๆ

อายุ (ปี)	ร้อยละ
21-29	42.86
30-40	16.67
41-50	11.59
มากกว่า 50	13.33



รูปที่ 3 ภาพแมมโมแกรมของการวินิจฉัย BI-RADS category 3 : probably benign lesions

A. (แมมโมแกรม) fibroadenoma⁽⁴⁾,

B. (อัลตราซาวด์) fibroadenoma

BI-RADS 4 ความผิดปกติที่น่าจะนึกถึง
มะเร็งได้มาก (Suspicious abnormality) พบ
ผู้ป่วยใน category นี้จำนวน 15 ราย คิดเป็น

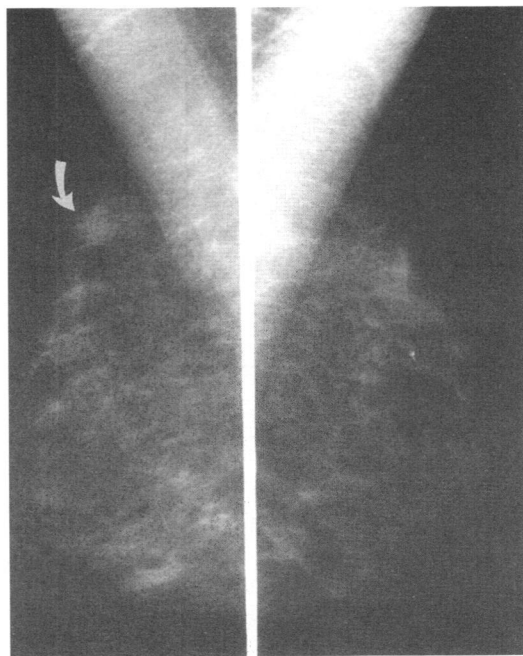
ร้อยละ 11.03 ของผู้ป่วยทั้งหมด จำแนกเป็น
จำนวนร้อยละในกลุ่มอายุต่าง ๆ ของ BI-RADS
ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละของ BI-RADS 4 ในกลุ่มอายุต่าง ๆ

อายุ (ปี)	ร้อยละ
30-40	3.33
41-50	10.15
มากกว่า 50	23.33

ความผิดปกติที่พบ ได้แก่ Mass หรือ cyst ที่มีลักษณะขรุขระขอบไม่เรียบ calcification ที่มีรูปร่างไม่สม่ำเสมอ หรือ architectural

distortion⁽⁵⁾ ความผิดปกตินี้มากจนต้องทำการวินิจฉัยผลเนื้อเยื่อเพื่อตรวจหามะเร็ง ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 ภาพแมมโมแกรมของการวินิจฉัย BI-RADS category 4 : suspicious abnormality (irregular border mass)

จากผู้ป่วย BI-RADS 4 จำนวน 15 คน ได้ผลชิ้นเนื้อ 6 ราย จากการทำ excisional biopsy และ surgery ได้ผลตามตารางที่ 5 ผู้ป่วยอีก 5 ราย ไม่ได้ทำ biopsy แต่ติดตาม

ตามการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิดเนื่องจากผู้ป่วยยังไม่พร้อมรับการผ่าตัด ผู้ป่วยอีก 1 ราย ส่งตัวรักษาต่อที่ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี ผู้ป่วยอีก 3 ราย ติดตามผลไม่ได้

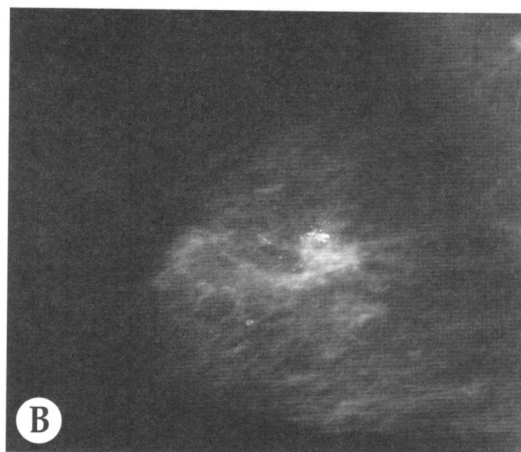
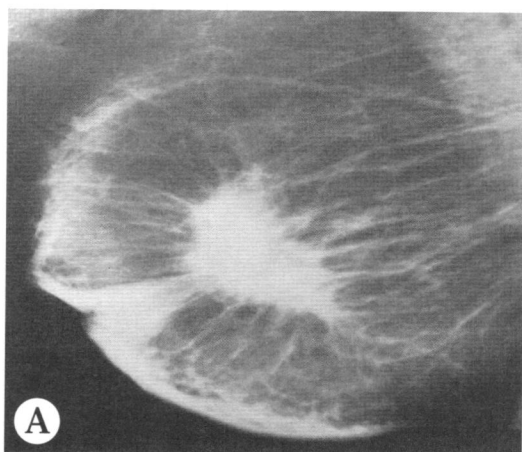
ตารางที่ 5 ผลชิ้นเนื้อที่พบใน BI-RADS 4

ผลชิ้นเนื้อ	จำนวน (ราย)
Intraductal papilloma	1
Benign philloides tumor	1
Fibrocystic disease	1
Fibroadenoma	1
Fat necrosis c Foreign body	1
Malignancy	1

BI-RADS 5 ความผิดปกติบ่งชี้ว่าน่าจะเป็นมะเร็งเต้านม (highly suggestive of malignancy) พบจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.74 ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยพบในกลุ่มอายุ 41-50 ปี ผู้ป่วยรายนี้ได้รับการผ่าตัดรักษาได้ผลเป็น Invasive ductal carcinoma

ความผิดปกติที่พบใน Category นี้ ได้แก่ ก้อนขอบไม่เรียบ (irregular, microlobulated,

obscured, indistinct, spiculated) มี micro calcifications ที่มีรูปร่างไม่สม่ำเสมอ (pleomorphic) ซึ่งอยู่เป็นกลุ่ม (cluster) หรือกระจาย (diffuse) แต่เรียงตัวเป็นเส้น (fine, linear, branching) หรือพบความผิดปกติของเนื้อเยื่อเป็นหย่อม ๆ (architectural distortion, stellate-lesion⁽⁵⁾) ดังรูปที่ 5



รูปที่ 5 ภาพแมมโมแกรมของการวินิจฉัย BI-RADS category 5 : suspicious abnormality

A. irregular border mass

B. mass with pleomorphic calcification

วิจารณ์

จากสถิติดังกล่าวข้างต้น อุปนิสัยการของโรคของเต้านมพบความผิดปกติชนิดไม่ร้ายแรงในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ และลดลงเล็กน้อยในกลุ่มผู้ป่วยอายุมากขึ้น

ความผิดปกติในกลุ่ม BI-RADS 4 ซึ่งหมายถึงความเป็นไปได้ที่จะเป็นมะเร็งเต้านมพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยจากการศึกษานี้ 15 ราย แต่ติดตามผลการวินิจฉัยขึ้นเนื้อชิ้นสุดท้ายได้เพียง 6 ราย ซึ่งไม่ถึงครึ่งหนึ่งและในจำนวนนี้พบมะเร็ง 1 ราย

ส่วนผู้ป่วยอีก 9 ราย ไม่ได้ผลการวินิจฉัยขึ้นเนื้อชิ้นสุดท้าย สามารถจำแนกถึงสาเหตุของการไม่ได้ผลขึ้นเนื้อชิ้นสุดท้ายดังนี้

- เป็นการศึกษาย้อนหลังทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน

- การปฏิบัติงานยังขาดการติดต่อสื่อสารและสัมมนาระหว่างรังสีแพทย์และแพทย์ผู้ส่งตรวจ

ในการปฏิบัติงานของรังสีแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ยังไม่สามารถให้บริการในเรื่อง imaging guided interventional procedure เนื่องจากขาดเครื่องมือจึงทำให้ clinician ต้องส่งต่อผู้ป่วยไปดูแลต่อยังสถานที่อื่นทำให้เกิดความไม่สะดวกต่อผู้ป่วย ซึ่งเป็นเหตุผลสำคัญของการขาดข้อมูลในกลุ่มนี้ทำให้การวินิจฉัยและการรักษาโรคทางเต้านมไม่ครบวงจร ในฐานะรังสีแพทย์ได้รวบรวมข้อมูลนี้เพื่อทบทวนการวินิจฉัยติดตามผลการวินิจฉัยและปรับปรุงวิธีดำเนินการเพื่อจัดหาเครื่องมือให้เหมาะสมในโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถาบันส่งต่อผู้ป่วยขนาดใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาได้ครบวงจรต่อไปในอนาคต

สรุป

จากการศึกษานี้กล่าวได้ว่า กลุ่มผู้ป่วยที่สงสัยหรือมีความเป็นไปได้ที่จะเป็นโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศรีสะเกษพบได้ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 30-40 ปีขึ้นไป ดังนั้นผู้ที่สมควรใจทำการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม (Voluntary screening mammography) อาจเริ่มทำได้ตั้งแต่อายุ 35 ปีขึ้นไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศรีสะเกษทุกท่านที่ให้การสนับสนุนในการทำการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. Sriplung, H... (et al.), ed. Cancer in Thailand Vol. III, 1995-1997. Bangkok : Bangkok Medical Pub., 2003.
2. Bassett, Jackson, Jahan, Fu, Gold. Benign breast lesion : diagnosis of disorder of the breast, 1st ed. Philadelphia : WB Saunder; 1997. p. 397-403.
3. Sickles EA, Filly RA, Callen PW. Benign breast lesions: ultrasound detection and diagnosis. Radiology 1984 ; 151 : 467-70.
4. Haggensen CD. Adenofibroma : In : Haggensen CD (ed) ; Disease of the Breast, 3rd ed. Philadelphia : WB Saunder, 1997. p. 391.
5. Swann CA, Kopan DB, Koerner FC. The halo sign and malignant breast lesion. AJR 1987 ; 149 : 1145-7.