
รายงานผู้ป่วย

รายงานผู้ป่วยมะเร็งชนิดเมลาโนมาของลำไส้ตรง

กฤษฎ์ พรหมมี, พ.บ.*

* กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

บทคัดย่อ

มะเร็งชนิดเมลาโนมาของลำไส้ตรงเป็นมะเร็งที่พบได้ยาก มีความรุนแรง และมีการพยากรณ์โรคที่ไม่ดี รายงานผู้ป่วยชายอายุ 45 ปี มาด้วยอาการท้องผูกเรื้อรังและมีเลือดออกทางทวารหนัก ได้รับการส่องกล้องทางลำไส้ใหญ่พบก้อนที่ลำไส้ตรงขนาด 3 เซนติเมตรโดยประมาณ ผลการตรวจชิ้นเนื้อพบเซลล์มะเร็งที่มีเม็ดสี ผลการย้อมอิมมูโนฮิสโตเคมีสตรียตอบสนองต่อ HMB-45 และ Melan A

คำสำคัญ: มะเร็ง; มะเร็งชนิดเมลาโนมา; ลำไส้ตรง

Case Report

Malignant Melanoma of The Rectum: a Case Report

Garan Phommee, M.D.*

*Department of Anatomical Pathology, Chaopraya Abhaibhubejr Hospital, Prachinburi, Thailand.

Abstract

Malignant melanoma of the rectum is very rare, but it is aggressive and has poor prognosis. A 45 year-old male presented with chronic constipation with anal bleeding and later was underwent by colonoscopy with tissue biopsy. The colonoscopy showed rectal mass measuring 3 cm. in diameter. The pathological finding showed pigmented malignant cells. The immunohistochemistry were positive for HMB-45 and Melan A.

Keyword: malignant; melanoma; rectum

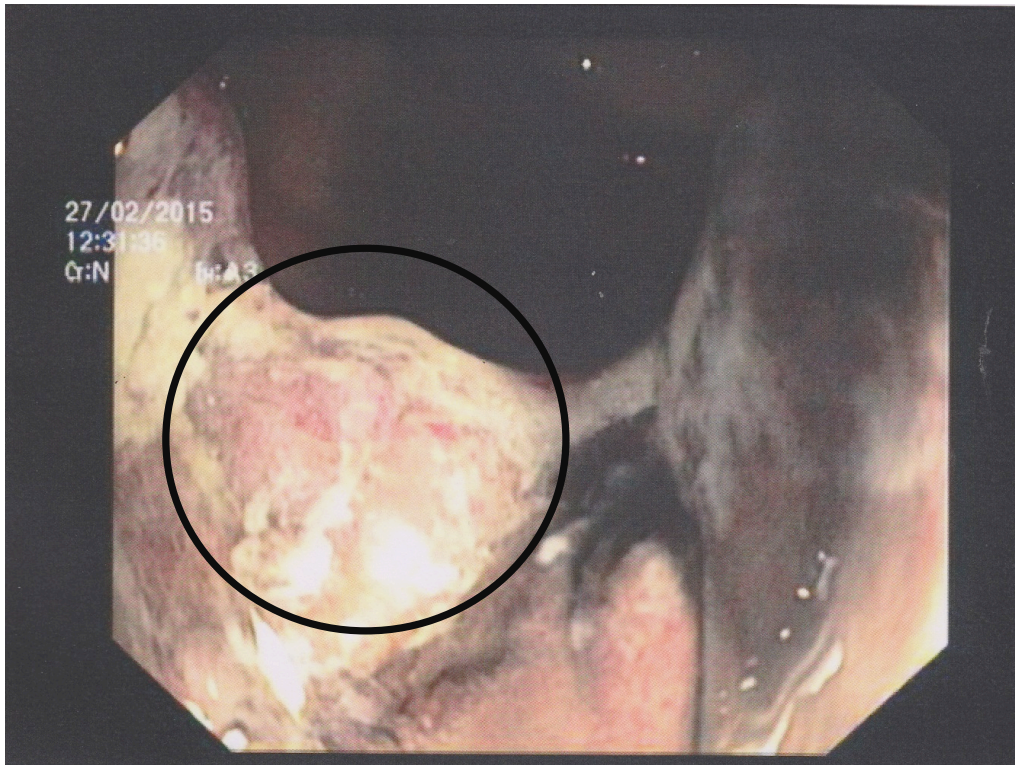
บทนำ

มะเร็งชนิดเมลาโนมาของลำไส้ตรงเป็นมะเร็งที่พบได้ยาก มีความรุนแรง และมีการพยากรณ์โรคที่ไม่ดี ผู้ป่วยมักมาด้วยอาการเลือดออกทางทวารหนัก การรักษาประกอบด้วย การผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด และการฉายแสง อย่างไรก็ตาม การพยากรณ์โรคไม่ดีเท่าที่ควร

รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยชายอายุ 45 ปี มาพบแพทย์ด้วย

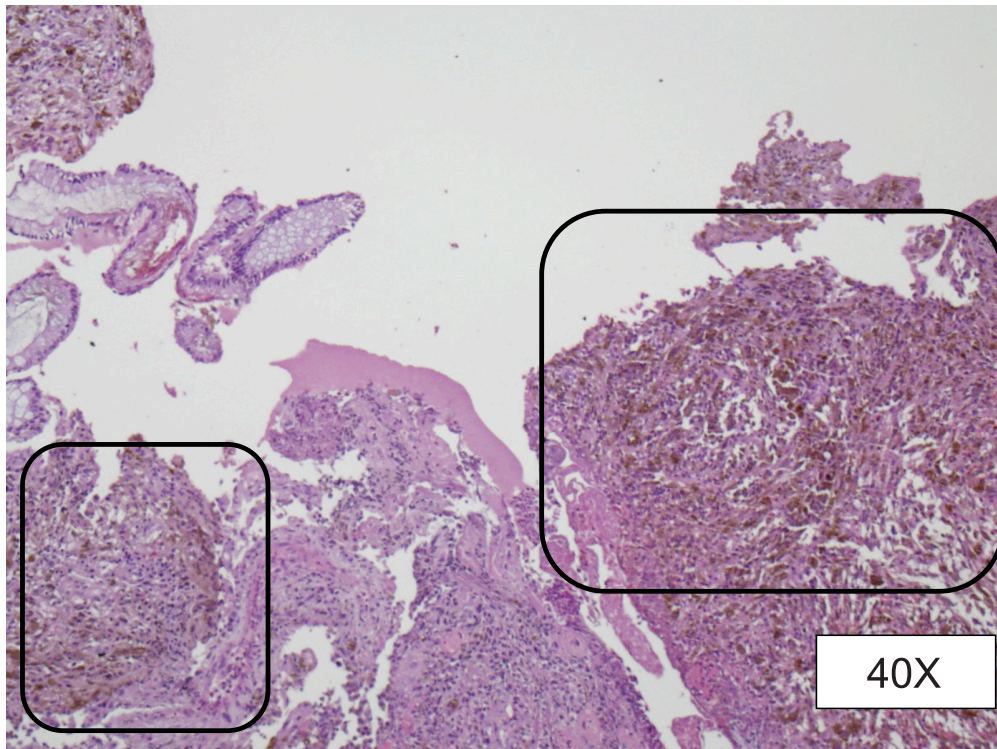
อาการท้องผูกเรื้อรังและมีเลือดออกทางทวารหนัก ผู้ป่วยปฏิเสธประวัติโรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยา และการแพ้อาหาร ตรวจร่างกาย ไม่พบก้อนในช่องท้องไม่พบรอยโรคตามผิวหนังที่ผิดปกติ ไม่พบรอยโรคบริเวณตา และไม่พบต่อมน้ำเหลืองบริเวณใต้ของร่างกายโตผิดปกติ ตรวจทางทวารหนักพบก้อนแข็งและมีพื้นผิวขรุขระ ศัลยแพทย์ทำการส่องกล้องทางลำไส้ใหญ่พบก้อนที่บริเวณลำไส้ตรงขนาดประมาณ 3 เซนติเมตร (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 ก่อนที่พบจากการส่องกล้องทางลำไส้ใหญ่ (วงกลม) พบก้อนสีแดงขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 3 เซนติเมตร มีเนื้อตายปกคลุมรอบๆ ก้อน

ผลการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาพบเซลล์มะเร็งที่มีเม็ดสี เบื้องต้นสงสัยมะเร็งชนิดเมลาโนมาจึงส่งย้อมอิมมูโนฮิสโตเคมีสทรี ประกอบด้วย HMB-45 และ Melan A พบมีการตอบสนองต่อเซลล์มะเร็ง (รูปที่ 2) จึงสรุปว่าเป็นมะเร็งชนิดเมลาโนมา ผู้ป่วยได้รับการตรวจเอ็กซเรย์

คอมพิวเตอร์ในทรวงอกและช่องท้อง ไม่พบการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง ผู้ป่วยจึงได้รับการส่งต่อการรักษาไปยังสถาบันที่เชี่ยวชาญการรักษาโรคมะเร็งและหลังจากนั้นไม่ได้กลับมารักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร



รูปที่ 2 ผลการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาพบเซลล์มะเร็งที่มีเม็ดสีเข้าได้กับมะเร็งชนิดเมลานोมา (ในกรอบสี่เหลี่ยม)

มะเร็งชนิดเมลานอมาของลำไส้ตรงเป็นมะเร็งที่พบได้ยาก มีการรายงานครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1857 โดย Moore D W¹ มีอุบัติการณ์ร้อยละ 0.4 ต่อประชากรหนึ่งล้านคน^{2,3} พบได้บ่อยในเพศหญิง พบในช่วงอายุ 40-60 ปี ผู้ป่วยมักมาด้วยอาการเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนล่าง และท้องผูกสลับท้องเสีย^{4,5} มะเร็งชนิดนี้พบได้ร้อยละ 1 ของมะเร็งลำไส้ส่วนล่างทั้งหมด ตำแหน่งของลำไส้ตรงถือเป็นอันดับ 3 รองจากผิวหนังและปอด^{6,7}

การวินิจฉัยแยกโรคจากอาการและอาการแสดง ได้แก่ ริดสีดวงทวาร ดึงเนื้อในลำไส้ตรง และเนื้องอกชนิดต่างๆ^{4,5} ลักษณะทางพยาธิวิทยาส่วนใหญ่มักปรากฏในรูปของติ่งเนื้อซึ่งอาจมีสีหรือไม่สี และอาจเป็นลักษณะแผลในลำไส้ได้เช่นกัน³ การวินิจฉัยด้วยการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา กรณีที่เป็นมะเร็งชนิดเมลานอมาที่ไม่มีเม็ดสีเมลานิน

ต้องวินิจฉัยแยกโรคกับมะเร็งชนิดอื่นๆ เช่น มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งชนิด Carcinoma หรือมะเร็งชนิด Sarcoma โดยใช้การย้อมอิมมูโนฮิสโตเคมีสเทรี จากการทบทวนวรรณกรรม อิมมูโนฮิสโตเคมีสเทรีที่ย้อมเพื่อวินิจฉัยแยกโรค ได้แก่ HMB-45 Melan A และ S-100 โดยอิมมูโนฮิสโตเคมีสเทรีทั้ง 3 ชนิดนี้จะติดเซลล์มะเร็งชนิดเมลานอมา⁶⁻¹⁰

มะเร็งชนิดนี้เป็นมะเร็งที่มีความรุนแรงและมีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว ทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยต้องทำการตรวจหาการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง เช่น การตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ในช่องท้อง และทรวงอก เป็นต้น^{2,3} ในผู้ป่วยรายนี้ได้รับการตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ในช่องท้องและทรวงอก ผลไม่พบการแพร่กระจายของมะเร็ง การรักษาได้แก่การผ่าตัดให้ยาเคมีบำบัด และการฉายแสง อย่างไรก็ตามในหลายการศึกษาพบว่า คล้ายกันว่า มะเร็งชนิดเป็นมะเร็งที่รักษาได้ยาก

มักไม่ตอบสนองต่อยาเคมีบำบัดหรือการฉายแสง การพยากรณ์โรคไม่ค่อยดีนัก หลังการรักษา โอกาสรอดชีวิตในเวลา 5 ปี มีน้อยกว่าร้อยละ 20 โดยมีค่ากลางอยู่ที่ 24 เดือน^{3,8}

สรุป

มะเร็งชนิดเมลาโนมาของลำไส้ตรงเป็นมะเร็งที่พบได้ยาก มีการดำเนินโรคที่รุนแรง มักไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยเคมีบำบัดและการฉายแสง และการพยากรณ์โรคหลังการรักษาไม่สู้ดีนัก อย่างไรก็ตาม เมื่อให้การวินิจฉัยแล้วควรเร่งติดตามหาการแพร่กระจายของมะเร็งต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นพ. จรัญ บุญฤทธิ์การ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ที่ให้การสนับสนุนการทำผลงานวิชาการครั้งนี้ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานพยาธิวิทยา และคณะเจ้าหน้าที่ห้องเครื่องมือพิเศษที่ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

1. Ananda Rama B, Data Prasad M. malignant melanoma rectum. Int J Health Sci Res.2016; 6: 398-400.
2. Jehangir W, Schlacter N, Singh S, Enakuua S, Islam M A, Sen S et al. Anorectal melanoma: a case report and update of rare malignancy. World J Oncol. 2015; 6: 308-10.
3. Khan M, Bucher N, Elhassan A, Barbaryan A, Ali A M, Hussain N et al. Primary anorectal melanoma. Case Rep Oncol. 2014; 7:167-70.
4. Buissin D, Sterle A, Schmiegelow P, Wassenberg D, Ambew P C. Primary anorectal malignant melanoma: a rare but aggressive tumor: report of a case. World Journal of Surgical Oncology [Internet] 2015[Cite 2015 Apr 4]; 13:12. Available from: <https://wjso.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12957-014-0419-z?site=wjso.biomedcentral.com>.
5. Rad FS, Zangivand AA. Malignant melanoma of the rectum in an Iranian woman: a case report. Comp ClinPathol 2013; 22: 301-4. [Cite 2015 Apr 4]; 3:9318. Available from: <http://www.jmedicalcasereports.com/content/3/1/9318>.
6. Liptrot S, Semeraro D, Ferguson A, Hurst N. Malignant melanoma of the rectum: a case report. Journal of Medical case report 2009 [Cite 2015 Apr 4]; 3:9318. Available from: <http://www.jmedicalcasereports.com/content/3/1/9318>.
7. Tamioka K, Ojima H, Sohda M, Tanabe A, Fukai Y, Sano A et al. Primary malignant melanoma of the rectum: report of two case. Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Surgery [Internet]. 2012 [Cite 2015 Apr 4]; 2012:247348. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/cris/2012/247348/>
8. Garviilidis P, Moula E, Nikolaidou A. Primary rectal malignant melanoma—case report. Hippokratia 2013;17:380-1.
9. Chute DJ, Cousar JB, Mills SE. Anorectal malignant melanoma: morphologic and immunohistochemical features. Am J Clin Pathol 2006;126:93-100.
10. vanSchaik PM, Ernst MF, Meijer HA, Bosscha K. Melanoma of the rectum: a rare entity. World J Gastroenterol 2008; 14:1633-5.