

มะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลลำปางในช่วงเวลา 39 เดือน

เพลินพิศ ประสพโชค พบ.

กลุ่มงานพยาธิวิทยาภายใน โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ในกลุ่มงานพยาธิวิทยาภายในโรงพยาบาลลำปางตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 รวมเป็นเวลาทั้งหมด 39 เดือน พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 588 ราย เฉลี่ยพบผู้ป่วยรายใหม่เท่ากับ 180.92 รายต่อปี อายุที่พบตั้งแต่ 24-86 ปี อายุเฉลี่ย 46.76 ปี ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ 40-49 ปี จำนวน 132 ราย (ร้อยละ 22.44) เมื่อแบ่งผู้ป่วยตาม FIGO stages เป็นมะเร็งปากมดลูกระยะไม่ลุกลาม (stage 0) และระยะลุกลามขั้นที่ 1-4 (stage I-IV) พบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะไม่ลุกลามทั้งหมด จำนวน 263 ราย (ร้อยละ 44.73) เฉลี่ย 80.92 รายต่อปี ซึ่งแบ่งย่อยตามผลตรวจทางพยาธิวิทยาเป็นชนิด CIS จำนวน 242 ราย (ร้อยละ 92.02) ชนิด AIS จำนวน 19 ราย (ร้อยละ 7.22) และชนิด CIS&AIS จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 0.76) พบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามจำนวน 325 ราย (ร้อยละ 55.27) เฉลี่ย 100 รายต่อปี ซึ่งแบ่งย่อยเป็นชนิด squamous cell carcinoma จำนวน 279 ราย (ร้อยละ 85.85) ชนิด adenocarcinoma จำนวน 42 ราย (ร้อยละ 12.92) และชนิดอื่นๆ 4 ราย (ร้อยละ 0.62) ระยะลุกลามส่วนใหญ่เป็น Stage I จำนวน 184 ราย (ร้อยละ 31.29) ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง จำนวน 255 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.36

คำสำคัญ : uterine cervical neoplasm, uterine cervical cancer, Lampang, histopathology.

บทนำ

มะเร็งปากมดลูกแบ่งตามผลการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาตาม WHO classification⁽¹⁾ เป็น Epithelial tumor, mesenchymal tumor และชนิดอื่นๆ ชนิดของมะเร็งปากมดลูกที่พบบ่อยคือชนิด epithelial tumor ซึ่งยังแบ่งย่อยเป็นระยะไม่ลุกลามและระยะลุกลาม ระยะไม่ลุกลามแบ่งเป็น squamous cell carcinoma in situ (CIS) และ adenocarcinoma in situ (AIS) ส่วนระยะลุกลามแบ่งเป็น squamous cell carcinoma (SCCA), adenocarcinoma (ADCA), adenosquamous carcinoma, neuroendocrine carcinoma และชนิดอื่นๆ โดยที่ระยะลุกลามแบ่งตาม degree of differentiation เป็น well differentiation, moderately differentiation และ poorly differentiation การแบ่ง Staging ที่นิยมใช้คือ TNM classification และ FIGO stages ในที่นี้แบ่งตาม FIGO stages เป็น Stage 0 (ระยะไม่ลุกลาม), Stage I, II, III, IV (ระยะลุกลามขั้นที่หนึ่งถึงสี่)

การศึกษานี้เพื่อทราบถึงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกและชนิดของมะเร็งปากมดลูกที่ตรวจพบในโรงพยาบาลลำปาง สัมพันธ์กับอายุและระยะของโรค และนำไปเปรียบเทียบกับรายงานของมะเร็งปากมดลูกของจังหวัดลำปาง⁽²⁾ และ จังหวัดอื่นๆในประเทศไทย⁽³⁾

วัสดุและวิธีการ

วัสดุ เก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ในโรงพยาบาลลำปาง จากข้อมูลผลการตรวจวินิจฉัยชิ้นเนื้อของกลุ่มงานพยาธิวิทยาภาคที่อ่านผลเป็นระยะไม่ลุกลามและระยะลุกลาม ร่วมกับข้อมูลทางคลินิก (FIGO stages) อายุที่พบโรค (ปีเศษขึ้นเป็นเต็มปี) และที่อยู่จากทะเบียนมะเร็งปากมดลูกที่จัดทำโดยกลุ่มงานสถิติ-นรีเวชกรรม ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 รวมเป็นระยะเวลา 39 เดือน

วิธีการ จัดกลุ่มผู้ป่วยตามช่วงอายุเป็น 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, และ 80+ปี นำข้อมูลอายุ ผลการตรวจชิ้นเนื้อ FIGO stages และถิ่นที่อยู่อาศัยมาศึกษาเปรียบเทียบกับวิธีการบรรยายแบบพรรณนาและเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากรายงาน Cancer mortality in Lampang 1990-2000⁽²⁾ และ Cancer in Thailand 1988-1991⁽³⁾

ผลการศึกษา

พบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่จำนวน 588 ราย เฉลี่ยพบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ 180.92 รายต่อปีอายุที่พบตั้งแต่ 24-86 ปี อายุเฉลี่ย 46.76 ปี ช่วงอายุที่พบมะเร็งปากมดลูกมากที่สุดคือ 40-49 ปี จำนวน 132 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.44 เมื่อแบ่งผู้ป่วยตาม FIGO stages พบเป็นมะเร็งปากมดลูกระยะไม่ลุกลาม (FIGO stage 0) จำนวน 263 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.73 เฉลี่ยพบผู้ป่วยรายใหม่ระยะไม่ลุกลาม 80.92 รายต่อปี ช่วงอายุที่พบตั้งแต่ 24-72 ปี อายุเฉลี่ย 43.13 ปี และมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามรวมตั้งแต่ stage I ถึง stage IV จำนวน 325 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.27 เฉลี่ยพบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลาม 100 รายต่อปี ช่วงอายุที่พบตั้งแต่ 26-86 ปี อายุเฉลี่ย 49.85 ปี

เมื่อแยกตามผลตรวจชิ้นเนื้อพบว่ามะเร็งปากมดลูกระยะไม่ลุกลามแบ่งเป็น ชนิด CIS จำนวน 242 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.02 ของระยะไม่ลุกลามทั้งหมด อายุตั้งแต่ 24-72 ปี อายุเฉลี่ย 43.21 ปี ชนิด AIS จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.22 อายุที่พบตั้งแต่ 32-52 ปี อายุเฉลี่ย 42.05 ปี และชนิด CIS&AIS จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.76 อายุที่พบ 39 และ 46 ปี มะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามพบแต่ชนิด epithelial tumor ซึ่งแบ่งเป็นชนิด squamous cell carcinoma (SCCA) จำนวน 279 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.85 ของระยะลุกลามทั้งหมด อายุที่พบตั้งแต่ 30-86 ปี อายุเฉลี่ย 49.9 ปี ชนิด adenocarcinoma (ADCA) จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.92 อายุที่พบตั้งแต่ 30-78 ปี อายุเฉลี่ย 49.48 ปี และชนิดอื่นๆ (small cell carcinoma) จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.76 อายุที่พบตั้งแต่ 26-43 ปี

จากการศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า 35 ปี ที่ผลการตรวจชิ้นเนื้อเป็นระยะลุกลามชนิด SCCA จำนวน 14 ราย พบได้ตั้งแต่ stage I-III แต่ไม่พบใน stage IV ส่วนในชนิด ADCA พบจำนวน 2 ราย ใน stage I ระยะไม่ลุกลามพบชนิด CIS จำนวน 30 ราย และชนิด AIS จำนวน 2 ราย

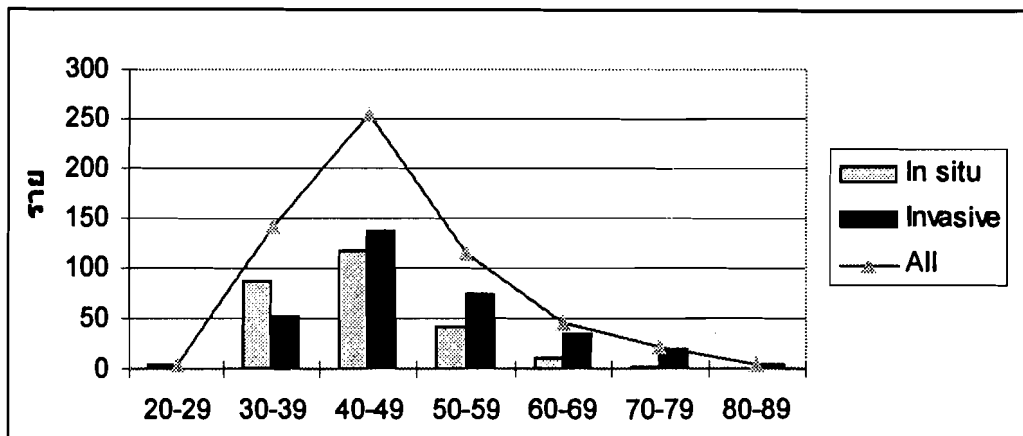
ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลแยกตาม FIGO stages และ Histopathology

FIGO stage /Histopathology	จำนวน		ช่วงอายุที่ พบ (ปี)	อายุเฉลี่ย (ปี)	ช่วงอายุที่พบมากที่สุด		
	ราย	ร้อยละ			ปี	ราย	ร้อยละ**
O	263	44.73	24-72	43.13	40-49	116	44.11
CIS	242	92.02	24-72	43.21	40-49	107	44.22
AIS	19	7.22	32-52	42.05	40-49	9	47.37
CIS&AIS	2	0.76	39-46				
I	184	31.29	30-71	46.28	40-49	84	45.65
SCCA	157	85.32	30-71	46.13	40-49	70	44.59
ADCA	25	13.59	31-64	47.96	40-49	14	56
Other*	2	1.09	41-43				
II	64	10.88	32-86	51.78	40-49	29	45.31
SCCA	56	87.5	32-86	52.39	40-49	24	37.5
ADCA	8	12.5	38-57	47.5	40-49	5	62.5
Other*	-	-					
III	66	11.23	30-80	56.09	40-49	21	31.82
SCCA	57	86.36	30-80	56.09	40-49	18	31.58
ADCA	8	12.12	42-78	56.13	40-49	3	37.5
Other*	1	1.52	26				
IV	11	1.87	49-84	60	60-69	5	45.46
SCCA	9	81.82	49-84	61.11	60-69	4	44.44
ADCA	1	9.09	50	50			
Other*	1	9.09	41				

* = neuroendocrine tumor (small cell carcinoma) **=ร้อยละเทียบกับจำนวนรายของแต่ละชนิดใน stage นั้นๆ

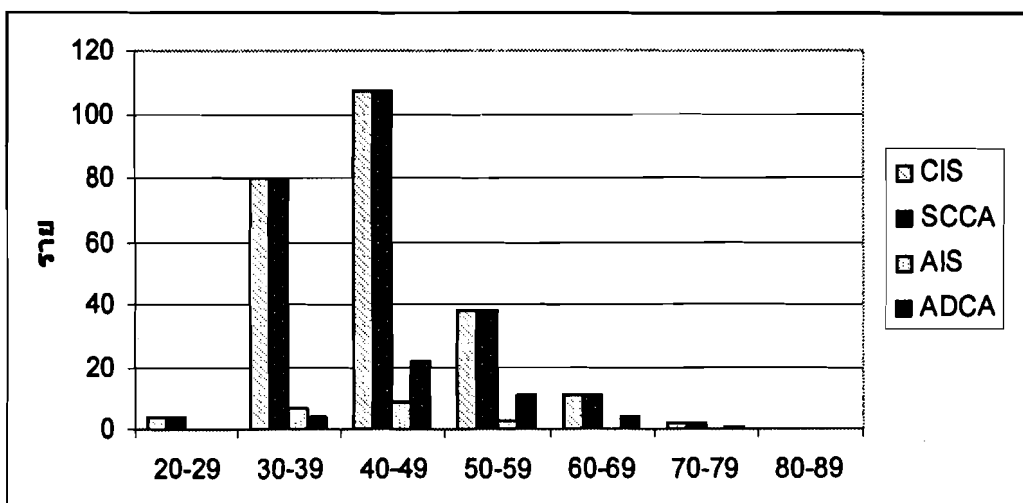
จากตารางที่ 1 พบผู้ป่วยระยะลุกลามรวมจำนวน 325 ราย (ร้อยละ 55.27) ระยะไม่ลุกลามรวมจำนวน 263 ราย (ร้อยละ 44.73) ในระยะลุกลามพบว่า stage I พบผู้ป่วยมากที่สุด จำนวน 184 ราย (ร้อยละ 31.29) stage II และ III ใกล้เคียงกัน stage IV พบน้อยที่สุดคือ 11 ราย (ร้อยละ 1.87) ช่วงอายุที่พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดใน stage 0, I, II, และ III เท่ากันคือ 40-49 ปี ขณะที่ stage IV พบมากที่สุดในช่วงอายุสูงกว่าคือ 60-69 ปี หากดูตามอายุเฉลี่ยพบว่าอายุเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นตาม stage โดยที่ stage 0 มีอายุเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 43.13 ขณะที่ stage IV มีอายุเฉลี่ยมากที่สุดคือ 60 ปี อายุที่พบของ stage 0 คือ 24-72 ปี stage I คือ 30-71 ปี stage II คือ 32-86 ปี stage III คือ 30-80 ปี stage IV คือ 49-84 ปี เมื่อแยกดูตาม histopathology แต่ละชนิดพบว่าในทุก stages พบชนิด SCCA พบมากที่สุด รองลงมาเป็น ADCA และชนิดอื่นๆที่พบเป็น small cell carcinoma พบน้อยที่สุด

แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยของ รพ.ลำปางในแต่ละช่วงอายุ



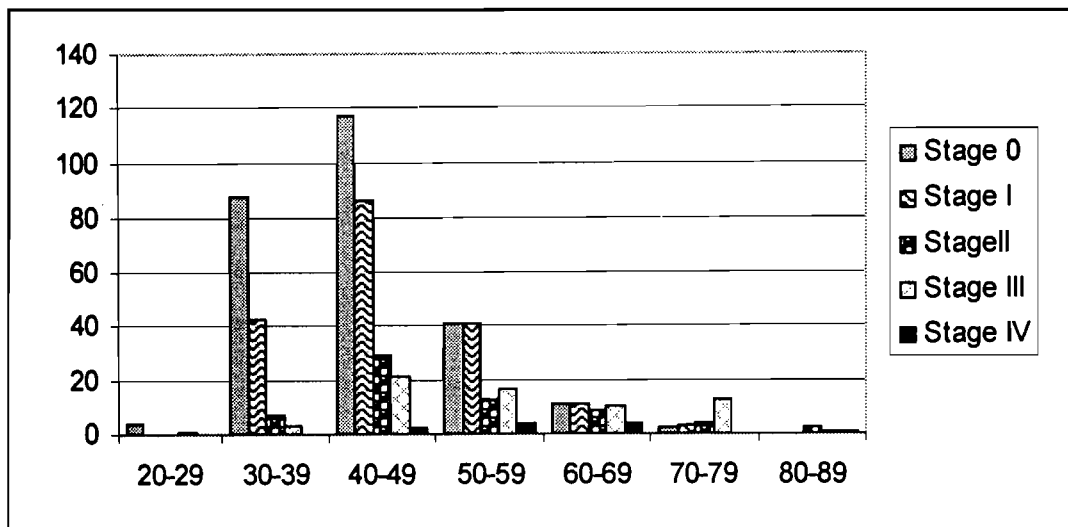
จากแผนภูมิที่ 1 พบว่าผู้ป่วยกลุ่มใหญ่อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 30-69 ปี ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะ in situ และ invasive พบมากที่สุดในช่วงอายุเดียวกันคือ ช่วงอายุ 40-49 ปี ในช่วงอายุ 30-39 ปี พบระยะ in situ มากกว่า invasive แต่จำนวน invasive จะเพิ่มมากกว่า in situ ในช่วงอายุ 40 ปีขึ้นไป

แผนภูมิที่ 2 แสดงการกระจายของผู้ป่วยแต่ละช่วงอายุตามผลการตรวจทางพยาธิวิทยา



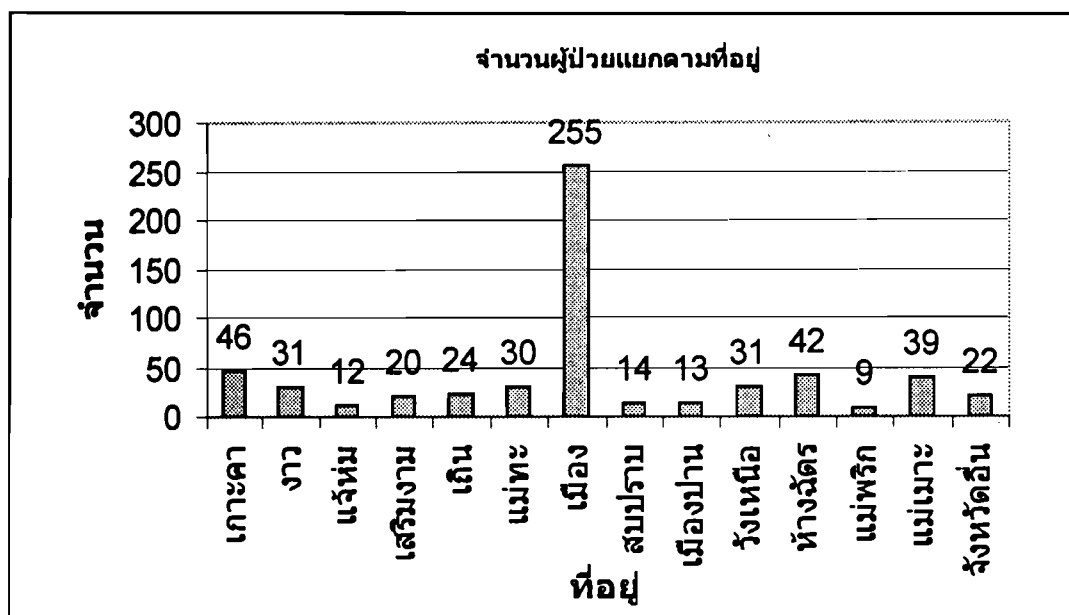
จากแผนภูมิที่ 2 พบว่าช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 40-49 ปี ชนิด CIS กับ SCCA พบใกล้เคียงกัน ทุกช่วงอายุ ขณะที่ AIS พบมากกว่า ADCA ในช่วง 30-39 ปี และน้อยกว่า ADCA ในช่วงอายุ 40-49 ปี และ 50-59 ปี ไม่พบผู้ป่วย AIS ในช่วงอายุมากกว่า 59 ปี และน้อยกว่า 30 ปี (จากตารางที่ 1 พบ อายุ 32-52 ปี)

แผนภูมิที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยในแต่ละช่วงอายุแยกตาม Stages



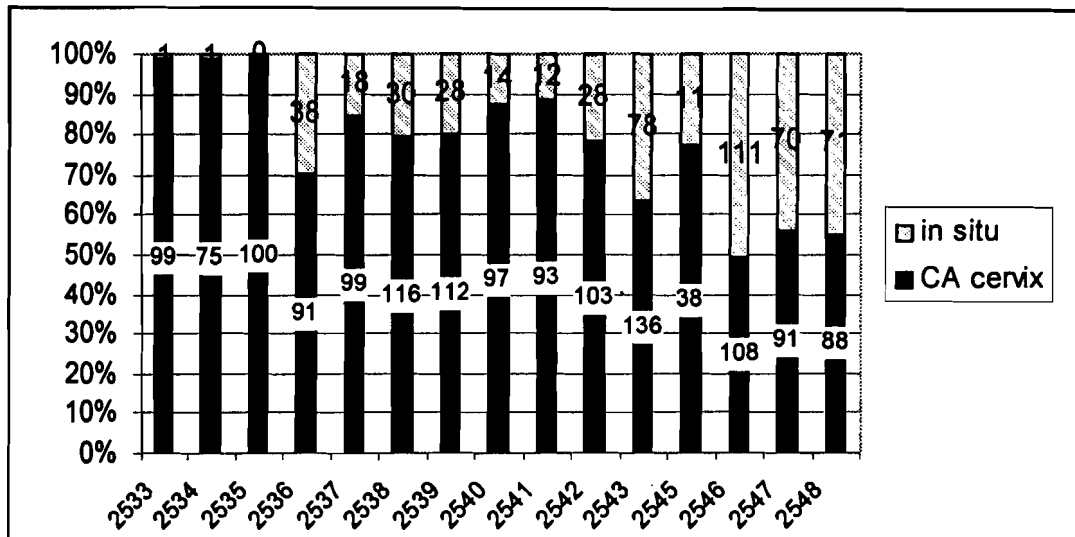
จากแผนภูมิที่ 3 พบว่าผู้ป่วย stage 0 พบมากในช่วงอายุ 40-49 ปี แต่พบได้ทั้งช่วงอายุน้อยกว่า 30 ปี จนถึง 70-79 ปี ช่วงอายุมากกว่า 79 ปี ไม่พบ stage 0 มีแนวโน้มจะพบผู้ป่วย stage III มากกว่า stage I-II ในผู้ป่วยอายุมาก ตั้งแต่ 70 ปี ขึ้นไป ใน stage IV อายุที่พบผู้ป่วยสูงกว่าระยะอื่นคือพบตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป

แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยแยกตามที่อยู่



จากแผนภูมิที่ 4 พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดลำปาง อำเภอที่พบมากที่สุดคือ อำเภอเมือง จำนวน 255 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.37 รองลงมาคืออำเภอเกาะคา และอำเภอแม่เมะตามลำดับ จังหวัดอื่นพบ 22 ราย

แผนภูมิที่ 5 เปรียบเทียบอัตราส่วนมะเร็งปากมดลูก ระยะไม่ลุกลาม ต่อระยะลุกลามเป็นรายปี



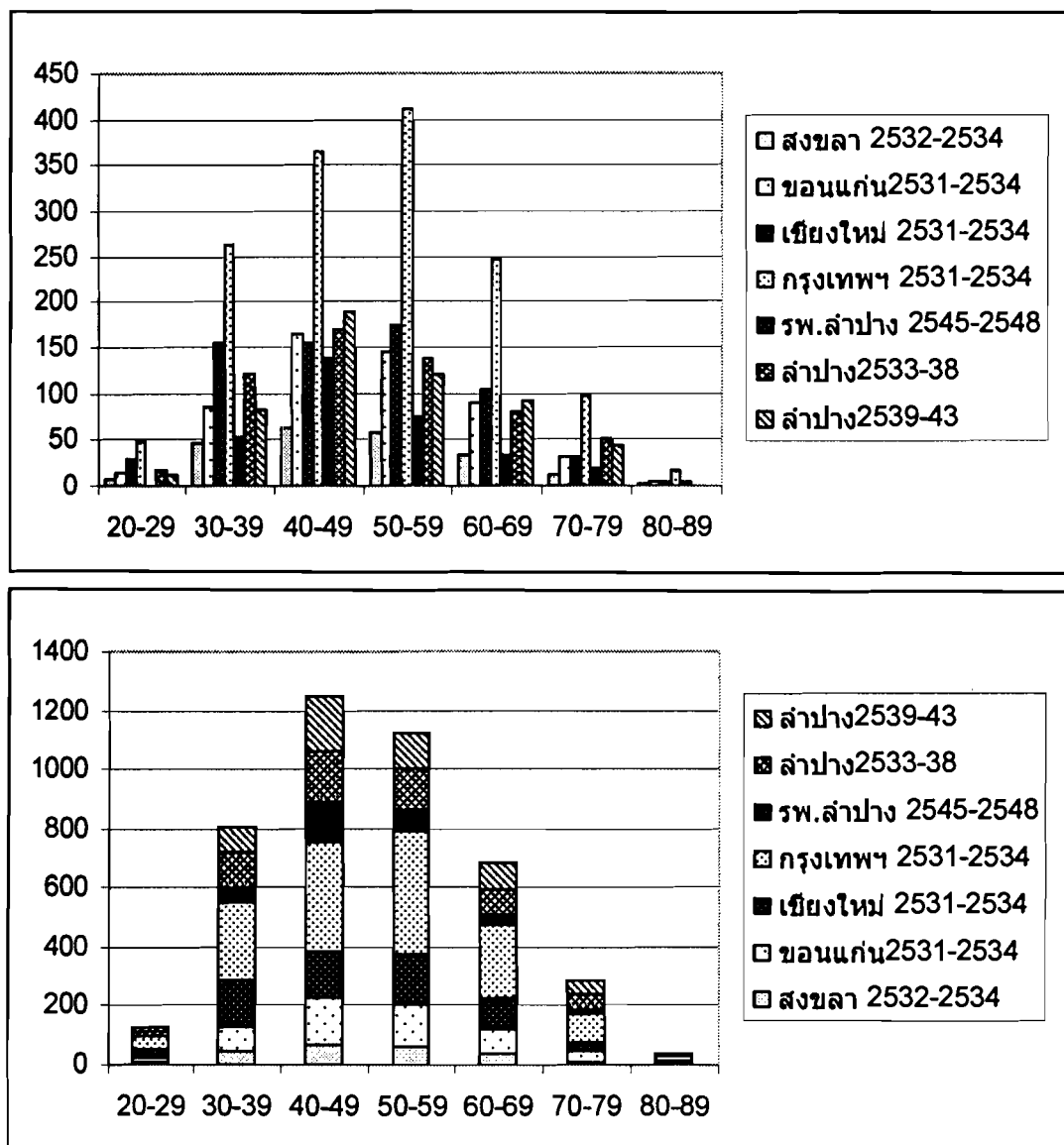
จากแผนภูมิที่ 5 ในจังหวัดลำปางช่วง พ.ศ. 2536 ถึง 2543 เป็นของ ศูนย์มะเร็ง⁽²⁾ พบร้อยละของ in situ ไม่สม่ำเสมอ แต่เพิ่มมากกว่า ช่วง พ.ศ. 2533-2535 ซึ่งพบน้อยกว่า เทียบกับของรพ.ลำปางตั้งแต่ พ.ศ. 2545-2546 พบร้อยละของ in situ เพิ่มขึ้นและลดลงมาก่อนข้างคงที่ใน พ.ศ. 2547-2548

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่นๆ

	กรุงเทพฯ ³	ขอนแก่น ³	เชียงใหม่ ³	สงขลา ³	ลำปาง2533-38 ²	ลำปาง2539-43 ²	รพ.ลำปาง
พบผู้ป่วยใหม่ (รายต่อปี)	363.5	132.5	161.5	74	96.67	108	100
ช่วงอายุที่พบมากที่สุด	50-59	40-49	50-59	40-49	40-49	40-49	40-49
อายุเฉลี่ย	51.23	50.9	49.41	49.96	50.06	51.02	49.85
SCCA (ร้อยละ)	87	86.1	88.8	85.2	-	-	85.85
ADCA (ร้อยละ)	11.6	12.8	8.7	12.6	-	-	12.92
Sarcoma (ร้อยละ)	0.1	0	0	0	-	-	0
Others (ร้อยละ)	1.3	1.1	2.5	2.2	-	-	0.62

จากตารางที่ 2 ทำการเปรียบเทียบผลการศึกษาของ รพ.ลำปางกับจังหวัดอื่นๆ พบว่าช่วงอายุของผู้ป่วยที่พบมากที่สุดของรพ.ลำปางเท่ากับของจังหวัดลำปาง จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดสงขลา คือ 40-49 ปี แต่ของกรุงเทพฯ กับจังหวัดเชียงใหม่สูงกว่า คือ ในช่วงอายุ 50-59 ปี อายุเฉลี่ยของทุกจังหวัดพบใกล้เคียงกัน คือ อายุ 49-51 ปี เมื่อดูตามผลการตรวจชิ้นเนื้อพบว่าชนิด SCCA มากกว่าร้อยละ 85 ทุกจังหวัด และชนิด SCCA มากกว่าชนิด ADCA ทุกจังหวัด

แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยตามช่วงอายุเทียบกับจังหวัดต่างๆ



จากแผนภูมิที่ 6 พบว่ากลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-69 ปี ช่วงอายุ 40-49 ปี และ 50-59 ปี พบจำนวนผู้ป่วยโดยรวมใกล้เคียงกัน

วิจารณ์

มะเร็งปากมดลูกพบได้บ่อยเป็นอันดับหนึ่งของมะเร็งในสตรีในประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่มีอัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกสูงที่สุด^(๓) ในจังหวัดลำปางพบมะเร็งปากมดลูกสูงเป็นอันดับสองรองจากมะเร็งปอดใน 2 ช่วงเวลา คือ พ.ศ. 2533-2538 และ พ.ศ. 2539-2543 และมีอัตราตายเป็นอันดับสี่ของการตายจากมะเร็ง^(๒) ต้องสูญเสียทรัพยากรในการรักษาเป็นจำนวนมาก

จากการศึกษาครั้งนี้พบผู้ป่วยรายใหม่ระยะลุกลาม 100 รายต่อปี เมื่อเทียบกับข้อมูลที่รายงานโดยศูนย์มะเร็งลำปาง^(๒) จากตารางที่ 2 พบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ทั้งจังหวัดมากกว่าของรพ.ลำปางเล็กน้อย แสดงว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ของจังหวัดลำปางเป็นข้อมูลที่รวบรวมจาก รพ.ลำปาง เนื่องจาก รพ.ลำปางเป็น รพ.ศูนย์ซึ่งรับย้ายผู้ป่วยจากรพ.อำเภอต่างๆและจากรพ.จังหวัดใกล้เคียงทำให้จำนวนผู้ป่วยใกล้เคียงกับของจังหวัด เมื่อดูช่วงอายุที่พบมากที่สุดของ รพ.ลำปางจากการศึกษาครั้งนี้ตรงกับรายงานของจังหวัดลำปาง จังหวัดสงขลา และจังหวัดขอนแก่น ขณะที่ของกรุงเทพฯและจังหวัดเชียงใหม่มีช่วงอายุที่พบมากที่สุดตรงกันและสูงกว่าของรพ.ลำปาง มีความคาดหมายว่าจังหวัดเชียงใหม่น่าจะใกล้เคียงกับลำปาง เนื่องจากว่าอยู่ในภูมิภาคเดียวกันแต่มีความแตกต่างกันที่จังหวัดเชียงใหม่กลุ่มผู้ป่วยที่พบมากที่สุดอายุสูงกว่า แต่เมื่อดูรายละเอียดจำนวนรายที่มากกว่ากันไม่มากนักจากแผนภูมิที่ 6 ซึ่งพบว่า ช่วงอายุ 40-49 ปี และ 50-59 ปี จำนวนผู้ป่วยสูงกว่ากันไม่มากจึงน่าจะบอกได้ว่ากลุ่มผู้ป่วยที่พบมากน่าจะอยู่ในช่วงอายุ 40-59 ปี เช่นเดียวกับของจังหวัดกรุงเทพฯและจังหวัดอื่นๆ ซึ่งเมื่อดูแนวโน้มของทั้งหมดที่น่าจะมีความสำคัญพบว่าผู้ป่วยกลุ่มใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-69 ปี ทำให้มองภาพรวมของประเทศไทยว่ามะเร็งปากมดลูกน่าจะพบมากในช่วงอายุ 30-69 ปี

จากแผนภูมิที่ 5 ในจังหวัดลำปางช่วง พ.ศ. 2537 ถึง 2543 พบร้อยละของ in situ ไม่สม่ำเสมอแต่เพิ่มมากกว่าช่วง พ.ศ. 2533-2535 ซึ่งพบน้อยกว่า เทียบกับรพ.ลำปางตั้งแต่ พ.ศ. 2545-2546 พบ in situ เพิ่มขึ้นและลดลงมาค่อนข้างคงที่ใน พ.ศ. 2547-2548 เนื่องจากว่าในปี พ.ศ. 2546 เป็นปีที่เริ่มมีการทำโครงการรณรงค์ตรวจคัดหามะเร็งปากมดลูกในอำเภอเมืองจังหวัดลำปาง ปี พ.ศ. 2546 โดยมี นพ.วิทยา เกษรารัตน์ และ นพ.วิชัย ทิพยดาราพาณิชย์ เป็นผู้เขียนโครงการ ซึ่งเป็นโครงการของ รพ.ลำปางที่กำหนดให้ผู้ป่วยสตรีกลุ่มเป้าหมายทุกคนที่อายุ 30-70 ปี ในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง และนอกกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการรับการตรวจได้รับการตรวจ PAP smear ร่วมกับโครงการของกระทรวงสาธารณสุขให้มีการตรวจในสตรีอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปี ทำให้พบผู้ป่วยในระยะ in situ มากขึ้นในปีแรก และค่อยๆ ลดลงในปีต่อๆ มา จำนวนรายที่พบปีต่อปีลดลงและอัตราส่วนเริ่มคงที่ อย่างไรก็ตามต้องติดตามต่อไปว่าอัตราส่วนจะเป็นเช่นเดิมหรือไม่ ซึ่งโครงการดังกล่าวควรที่จะดำเนินการต่อไปเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและสามารถบรรลุเป้าหมายคือ พบมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามในอนาคต ลดลงเหลือน้อยที่สุด มีอุบัติการณ์ไม่เกิน 20 รายต่อ 100000 ของประชากรสตรี นอกจากนี้การศึกษานี้ยังพบว่าจำนวนผู้ป่วยในอำเภอเมืองมากกว่าอำเภออื่น น่าจะมีสาเหตุมาจากโครงการของ รพ.ลำปางครั้งนี้ซึ่งกำหนดกลุ่มเป้าหมายในสตรีทุกคนที่อายุตั้งแต่ 30-70 ปี

จากการศึกษาครั้งนี้พบผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 35 ที่ผลเป็นได้ทั้งระยะลุกลาม (stage I-III) และไม่ลุกลามรวม 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.16 จึงเห็นด้วยกับโครงการค้นหามะเร็งปากมดลูกของรพ.ลำปางที่กลุ่มเป้าหมายมีอายุต่ำกว่า 35 ปี (30-70 ปี) และควรทำในสตรีทุกรายและทุกปีไม่จำกัดช่วงอายุเพื่อให้ครอบคลุมประชากรจำนวนมากขึ้น

เมื่อดูการกระจายของโรคตามชนิดผลตรวจทางพยาธิวิทยาพบว่า ชนิด squamous cell carcinoma พบมากกว่าชนิด adenocarcinoma ในทุกจังหวัด (มากกว่าร้อยละ 85) รวมทั้งของรพ.ลำปางจากการศึกษาครั้งนี้ด้วย El-Senoussi M และคณะ⁽⁴⁾ ได้รายงานชนิดของมะเร็งปากมดลูกในประเทศซาอุดีอาระเบีย ก็พบชนิด squamous cell carcinoma ร้อยละ 87.2 adenocarcinoma ร้อยละ 9.1 และชนิดอื่นๆ ร้อยละ 3.6 ถึงแม้ว่าในประเทศนี้จะพบมะเร็งปากมดลูกน้อยแต่การกระจายของโรคตามผลตรวจทางพยาธิวิทยาก็ตรงกันกับการศึกษาครั้งนี้คือพบชนิด squamous cell carcinoma มากกว่าร้อยละ 85 Cheah PL และคณะ⁽⁵⁾ รายงานชนิดของผลตรวจทางพยาธิวิทยาในผู้ป่วย 3 เชื้อชาติในประเทศมาเลเซีย พบชนิด squamous cell carcinoma มากที่สุด รองลงมาเป็น adenocarcinoma และ adenosquamous ตามลำดับ พบอายุเฉลี่ยในช่วง 40 ปี และมีแนวโน้มจะพบ adenocarcinoma มากขึ้น จากการศึกษาครั้งนี้ของรพ.ลำปางพบอายุเฉลี่ยที่ 46.76 ปี ซึ่งใกล้เคียงกับ Chen RJ และคณะ⁽⁶⁾ รายงานมะเร็งปากมดลูกในไต้หวัน พบว่า ชนิด adenocarcinoma พบจำนวนผู้ป่วยมากใน lower FIGO stages และพบว่าผู้ป่วยกลุ่มอายุน้อยมีจำนวนรายมากกว่ากลุ่มอายุมาก ซึ่งตรงกันกับการศึกษาครั้งนี้คือพบจำนวนผู้ป่วย adenocarcinoma มากที่สุดใน stage I อายุเฉลี่ย 47.96 ปี ช่วงอายุที่พบมากคือ 40-49 ปี ขณะที่ stage สูงกว่าพบผู้ป่วยอายุเฉลี่ยมากกว่า Yang RC และคณะ⁽⁷⁾ รายงานมะเร็งปากมดลูกในชาวม้งจากประเทศลาวที่อพยพไปอยู่ในสหรัฐอเมริกาในช่วง ค.ศ.1988 ถึง 2000 พบว่ากลุ่มอายุของผู้ป่วยมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้คือพบผู้ป่วยมากที่สุดในช่วงอายุ 40-49 ปี แสดงให้เห็นว่าจะพบชนิด Squamous cell carcinoma มากที่สุดรองลงมาเป็น adenocarcinoma

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มจะพบโรคใน stage สูงๆ ตั้งแต่ stage II ขึ้นไปมากกว่า stage I อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปพบระยะลุกลามมากกว่าระยะไม่ลุกลาม กลุ่มอายุน้อยกว่า 40 ปีลงมาพบระยะไม่ลุกลามมากกว่าระยะลุกลาม สะท้อนถึงความสำคัญของการค้นหาความผิดปกติของปากมดลูกในระยะก่อนเป็นมะเร็งเพื่อป้องกันการสูญเสียที่จะตามมามากมาย

ข้อยุติ

จากการศึกษาครั้งนี้พบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกชนิด squamous cell carcinoma มากที่สุด รองลงมาเป็น adenocarcinoma ตรงกันกับในจังหวัดอื่นๆในประเทศไทย และต่างประเทศ ช่วงอายุของผู้ป่วยกลุ่มใหญ่อยู่ระหว่าง 30-69 ปี กลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี พบได้ทั้งระยะไม่ลุกลาม และระยะลุกลาม ต้องติดตามต่อไปว่าแนวโน้มระยะลุกลามจะลดลงหรือไม่ เนื่องจากการรณรงค์เพื่อค้นหาความผิดปกติของปากมดลูกก่อนเป็นมะเร็งให้ครอบคลุมมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นพ.วิทยา เกษรรัตน์ นพ.มนู วีระภัชย์ กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม เพื่อข้อมูลทางคลินิก นพ.วิชัย ทิพย์ดาราวาณิช ให้คำแนะนำด้านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และคำติชม นพ.ปิยพงศ์ อุ่นปัญญา หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยาภาค ให้คำแนะนำติชม

เอกสารอ้างอิง

1. Well SM, Nesland JM, et al. Tumors of the uterine cervix. In:Tavassoli FA, Devilee P, editors. World Health Organization Classification of tumours. Pathology and Genetics Tumors of the breast and Female genital organs. Lyon:IARC Press;2003.P259-89.
2. Pongnikorn S, Martin N, Patel N, Daoprasert K, editors. Cancer mortality in Lampang 1990-2000. Lampang:Lampang Regional Cancer Center;2003.
3. Vatanasapt V, Martin N, Sriplung H, Chindavijak K, Sontipong S, Sriamporn S, Parkin DM, Ferlay J, editors. Cancer in Thailand 1988-1991. KhonKaen:Siriphan Press;1993.
4. El-Senoussi M, Bakri Y, Amer MH, DeVol EB. Carcinoma of the uterine cervix in Saudi Arabia: experience in the management of 164 patients with stage-I & -II disease. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 1998 Aug 1;42(1):91-100.
5. Cheah PL, Looi LM, Sivanesaratnam V. Recent trends in histological pattern of cervical carcinoma among three ethnic groups in Malaysia. J Obstet Gynaecol Res. 1999 Dec;25(6):401-6.
6. Chen RJ, Lin YH, Chen CA, Huang SC, Chow SN, Hsieh CY. Influence of histologic type and age on survival rates for invasive cervical carcinoma in Taiwan. Gynecol Oncol. 1999 May;73(2):184-90.
7. Yang RC, Mills PK, Riordan DG. Cervical cancer among Hmong women in California, 1988 to 2000. Am J Prev Med. 2004 Aug;27(2):132-8.

Cervical Cancer in Lampang Hospital during 39 months

Phloenphit Prasopchoke MD.

Department of Pathology Lampang Hospital

Abstract

The data of 588 new cases of cervical cancer (from In situ to invasive lesions) were collected from Anatomical Pathology Department, Lampang Hospital, between October 2002 and December 2005, the period of 39 months. The average new cases were 180.92 cases per year. The age range was 24 and 86 years, with a mean age of 46.76 years. The maximal cases of age interval were 40-49 year-old (132 cases = 22.44%). The in situ lesion occurred in 263 cases (44.73%), while the invasive lesions were 325 cases (55.27%). The average new cases of in situ lesion were 80.92 cases per year, while the invasive lesions were 100 cases per year. The in situ lesions were divided by histopathology into CIS (242 cases = 92.02%), AIS (19 cases = 7.22%) and CIS&AIS (2 cases = 0.76%) The invasive lesions were squamous cell carcinoma (279 cases = 85.85%), adenocarcinoma (42 cases = 12.92%) and the others (4 cases = 0.62%). Most cases of invasive lesion were in FIGO stage I (184 cases = 31.29%). Most cases were in Muang Lampang 255 cases = 43.36%).

Key words : uterine cervical neoplasm, uterine cervical cancer, Lampang, histopathology.