

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันโรคมะเร็งตับปฐมภูมิยังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเป็นอันดับต้นของคนไทยทั้งเพศชายและหญิง ผู้ป่วยจำนวนมากที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งตับมักอยู่ในระยะที่ไม่สามารถทำการรักษาด้วยวิธีที่รักษาให้หายขาดได้ไม่ว่าจะเป็น การผ่าตัดเอาก้อนมะเร็งออก การฉีด alcohol เข้าสู่ก้อนมะเร็ง หรือการผ่าตัดเปลี่ยนตับ ด้วยหลายเหตุผลเช่นก้อนมะเร็งมีขนาดใหญ่เกินไป หรืออยู่ในตำแหน่งที่ไม่สามารถทำการผ่าตัดออกได้หมดหรือมีจำนวนมากว่าหนึ่งก้อน เศรษฐฐานะของผู้ป่วยและการขาดแคลนอวัยวะจากผู้บริจาค เป็นต้น ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งจึงมักได้รับการรักษาด้วยวิธีการฉีดยาเคมีบำบัดเข้าสู่ก้อนมะเร็งโดยผ่านเส้นเลือดแดงใหญ่บริเวณขาหนีบ (TACE) ซึ่งเป็นวิธีการรักษาที่มีข้อมูลที่แสดงถึงประโยชน์ในการเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย ปัจจุบันยาเคมีบำบัดที่ใช้แตกต่างกันไปตามแต่สถาบันและมักเป็นยาชนิดเดียว ยังมีข้อมูลเพียงเล็กน้อยถึงประสิทธิภาพของการใช้ยาเคมีบำบัดหลายชนิดร่วมกัน นอกจากนี้ข้อมูลการรักษาด้วยวิธี TACE ในหลายการศึกษาได้จำแนกผู้ป่วยตาม The Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC) staging system ซึ่งปัจจุบันเป็นการแบ่งระยะของโรคที่นิยมใช้กันมากที่สุดเนื่องจากการแบ่งโดยรวมผู้ป่วยที่มีลักษณะใกล้เคียงกันไว้ในกลุ่มเดียวกัน สามารถบ่งบอกถึงการพยากรณ์โรคและบ่งบอกถึงแนวทางในการรักษาในแต่ละกลุ่ม

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการทำการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธี TACE โดยใช้ยาเคมีบำบัด 2 ชนิดร่วมกันมากกว่า 10 ปี ซึ่งปัจจุบันมีผู้ป่วยจำนวนมากได้รับการส่งต่อมารักษาด้วยวิธีนี้ โดยในช่วงปี 2546 – 2548 มีจำนวนผู้ป่วยกว่า 100 รายต่อปีซึ่งจัดว่าเป็นรพ.ที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีนี้มากเป็นลำดับต้นของประเทศทำให้ข้อมูลของประสิทธิภาพและอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในรพ.จุฬาลงกรณ์น่าจะเป็นตัวแทนของข้อมูลผู้ป่วยส่วนใหญ่ในประเทศไทยได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาถึงอัตราการรอดชีวิตที่ 1 และ 2 ปีของผู้ป่วยมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วยวิธี TACE ด้วยการให้ยาเคมีบำบัดชนิด 5 – Fluorouracil ร่วมกับ mitomycin C โดยการจำแนกผู้ป่วยตาม BCLC staging system

ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการศึกษาย้อนหลังโดยเก็บข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งตับที่ได้รับการรักษาด้วยวิธี TACE ในรพ.จุฬาลงกรณ์ตั้งแต่เดือนมกราคม 2541 ถึงพฤศจิกายน 2546

ข้อตกลงเบื้องต้น

มะเร็งตับ (Hepatocellular carcinoma)

นิยามโดยมีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ผลการตรวจ FNA หรือ liver biopsy เข้าได้กับ Hepatocellular carcinoma
2. ผลการตรวจทางรังสีวิทยา 2 ใน 4 ชนิดได้แก่ Ultrasound CT scan MRI หรือ Angiogram พบก้อนในตับขนาดมากกว่า 2 cm ที่มีลักษณะของ arterial hypervascularization
3. ผลการตรวจทางรังสีวิทยาอย่างใดอย่างหนึ่งข้างต้นร่วมกับค่า Alfa-fetoprotein มากกว่า 400 ng/ml

Transarterial Chemoembolization (TACE)

คือวิธีการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดยาเคมีบำบัดผสมสาร lipiodol ผ่านเส้นเลือดแดงใหญ่บริเวณขาหนีบเข้าสู่เส้นเลือดที่เลี้ยงก้อนมะเร็งในตับโดยตรงตามด้วยการอุดเส้นเลือดนั้นด้วยเจลโฟม ซึ่งในการศึกษานี้พิจารณาผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิด 5 – Fluorouracil ปริมาณ 500 mg ร่วมกับ mitomycin C ปริมาณ 20 mg ผสมกับ lipiodol ปริมาณ 10 ml

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. Local Ablative Therapies คือการรักษาโรคมะเร็งตับโดยวิธีใดวิธีหนึ่งดังต่อไปนี้คือ percutaneous ethanol injection radiofrequency ablation microwave ablation หรือ laser ablation
2. Systemic chemotherapy คือการรักษาโรคมะเร็งตับโดยการฉีดยาเคมีบำบัดเข้าสู่ร่างกายผ่านทางเส้นเลือดดำ
3. Orthotopic Liver Transplantation คือการผ่าตัดนำตับของผู้รับบริจาคออกจากร่างกายและนำตับจากผู้บริจาคเข้าสู่ร่างกายของผู้รับบริจาค
4. Rupture hepatocellular carcinoma คือภาวะแทรกซ้อนของโรคมะเร็งตับที่เกิดจากการที่ก้อนมะเร็งแตกทำให้มีเลือดไหลเข้าสู่ในช่องท้องซึ่งสามารถให้การวินิจฉัยได้ด้วยการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงประสิทธิภาพของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับด้วยยาเคมีบำบัดชนิด 5 - Fluorouracil ร่วมกับ mitomycin C
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบประสิทธิภาพของยาเคมีบำบัดสูตรอื่นในอนาคตเป็นข้อมูลในการเลือกผู้ป่วยที่น่าจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการรักษาด้วยวิธี TACE