

สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านม

เนื้อหาของบทเรียน

เนื่องจากปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของมะเร็งเต้านม แต่ทราบเพียงปัจจัยเสี่ยง โดยปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคือเพศหญิง กับ อายุที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ และแนวโน้มของอุบัติการณ์มะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นตามการพัฒนาประเทศ การลดอัตราการป่วยกระทำได้ยาก มาตรการในการจัดการ คือการเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองและรักษามะเร็งเต้านม เพื่อลดอัตราการตายและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เนื้อหาจะครอบคลุมในเรื่องต่างๆ ดังนี้

1. สาเหตุของมะเร็งเต้านม
2. ปัจจัยเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านม
 - 2.1. ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 2.2. พฤติกรรมเสี่ยง
 - 2.3. พันธุกรรม
 - 2.4. อาหารและโภชนาการ
 - 2.5. ฮอโมนเพศและฮอโมนอื่นๆ
 - 2.6. สารพิษต่างๆในสิ่งแวดล้อม
 - 2.7. ปัจจัยเสี่ยงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม
3. สรุป

สาเหตุของมะเร็งเต้านม

1. ปัจจุบันยังไม่มีทฤษฎีใดที่สามารถสรุปได้อย่างแน่ชัดว่า อะไรคือสาเหตุที่แท้จริงของมะเร็งเต้านม
2. แต่จากการศึกษาพบว่ามะเร็งเต้านม สัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมเสี่ยง พันธุกรรม อาหารและโภชนาการ ฮอโมนเพศ สารพิษต่างๆที่เป็นสารก่อมะเร็ง ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสัมพันธ์กับความเป็นเมือง (Urbanization) เมื่อทำการศึกษาก็พบความสัมพันธ์ระหว่างอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมกับรายได้ต่อหัวประชากร
3. เนื่องจากยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของมะเร็งเต้านม แต่ทราบเพียงปัจจัยเสี่ยง โดยปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคือ เพศหญิง กับ อายุที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ และแนวโน้มของอุบัติการณ์มะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นตามการพัฒนาประเทศ การลดอัตราการป่วยกระทำได้อย่าง มาตรการในการจัดการ คือการเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองและรักษามะเร็งเต้านม เพื่อลดอัตราการตายและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เพราะ มะเร็งเต้านมรู้เร็วรักษาได้ อัตราการรอดชีวิตใน 5 ปี และ 10 ปี ของมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 ในโรงพยาบาลชั้นนำ เช่น โรงพยาบาลศิริราช สูงถึงร้อยละ 97.2 และ 95.9 ตามลำดับ และการผ่าตัดมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 สามารถผ่าตัดแบบสงวนเต้านม โดยผ่าเฉพาะก้อนมะเร็งออก ไม่จำเป็นต้องตัดเต้านมออกทั้งข้าง

ปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านม

1. ปัจจัยเสี่ยงส่วนบุคคล
 - 1.1. อายุ พบว่าเมื่ออายุมากขึ้น ความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมก็จะเพิ่มมากขึ้น มีผู้ศึกษาพบว่า ผู้หญิงที่มีอายุยืนยาวถึง 90 ปี มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมตลอดช่วงชีวิตเท่ากับร้อยละ 14.3 แม้มะเร็งเต้านมจะพบในคนที่อายุมาก แต่ถ้าคนอายุน้อยเป็นมะเร็งเต้านมแล้ว จะเป็นมะเร็งเต้านมประเภทที่มีความรุนแรงมากกว่า
 - 1.2. เพศ พบว่า เพศหญิงมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าเพศชายอย่างมาก
 - 1.3. ความอ้วน พบว่าหญิงวัยประจำเดือนที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น 10 กิโลกรัม มีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นร้อยละ 18
2. ปัจจัยทางพันธุกรรม พบว่าประมาณร้อยละ 5 ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนั้น สัมพันธ์กับประวัติคนในครอบครัว (มีแม่หรือพี่สาวน้องสาวเป็นมะเร็งเต้านม) และยีนส์ที่มีความสัมพันธ์กับมะเร็งเต้านมคือ BRCA1 และ BRCA2 โดยพบว่ายีนส์ดังกล่าวเป็นตัวควบคุมเซลล์ของเต้านมไม่ให้เกิดการแบ่งตัวผิดปกติ ถ้ามีความผิดปกติของยีนส์ดังกล่าวก็จะทำให้เซลล์เต้านม มีการแบ่งตัวผิดปกติ ความผิดปกติของเซลล์จะมากขึ้นจนเหนือการควบคุม ทำให้เกิดเป็นมะเร็งเต้านม ผู้ที่มี BRCA1,2 นอกจากจะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมแล้วยังเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งรังไข่ และตับอ่อนอีกด้วย ปัจจุบันพบว่า ยีนส์ BRCA1 และ BRCA2 นั้นมีการเปลี่ยนแปลง (Mutation) ออกไปประมาณ 2000 แบบในแต่ละยีนส์ ทำให้เป็นการยากที่จะพัฒนาการตรวจ

ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อหา ยีนส์ดังกล่าว และในปัจจุบันก็ยังพบว่า มียีนส์ที่นอกเหนือจาก BRCA1 และ BRCA2 ที่สัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งเต้านม แต่ความสัมพันธ์ต่อการเกิดอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมยังอยู่ในระดับต่ำ จึงไม่ได้ให้ความสำคัญที่จะไปทำการให้คำปรึกษาสำหรับยีนส์ที่ค้นพบใหม่ การเปลี่ยนแปลงของ BRCA1 นี้สัมพันธ์กับกลุ่มของมะเร็งเต้านมที่ Estrogen Receptor ,Progesterone Receptor และ HER2 Receptor เป็นลบ(negative)ทั้ง 3 หรือเรียกกลุ่มนี้ว่า Triple Negative Phenotype

3. ฮอริโมนเพศและฮอริโมนอื่นๆ

3.1. การมีระดับฮอริโมนเอสโตรเจนในกระแสเลือด ที่มาก หรือนานกว่า จะมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่า ในทางตรงกันข้าม Progesterone ในกระแสเลือดในระดับสูงกลับลดอุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งเต้านม เนื่องจากอิทธิของฮอริโมนเพศ จึงพบว่าภาวะดังต่อไปนี้ จะสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นได้แก่

3.1.1. การมีประจำเดือนครั้งแรก (Menarche) เร็ว

3.1.2. การหมดประจำเดือนช้ากว่าปกติ

3.1.3. การไม่ได้แต่งงาน หรือเป็นโสด หรือแต่งงานแล้วไม่มีลูก

3.1.4. การมีลูกคนแรกเมื่ออายุมาก

3.1.5. การกินยาคุมประเภทฮอริโมนรวม เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมเล็กน้อย แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.1.6. การได้ฮอริโมนทดแทนหลังหมดประจำเดือน (HRT) พบว่าการให้ฮอริโมนทดแทนเป็นเวลานาน เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม แต่กลุ่มที่ให้ฮอริโมนทดแทนไม่นาน ไม่พบความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งเต้านม และ Gallen Expert Consensus Meeting ครั้งที่ 11 สรุปว่า อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมที่ลดลงในบางพื้นที่ น่าจะเกิดจาก การเข้มงวดต่อการให้ HRT มากขึ้น ทำให้ลดจำนวนของผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมลงไปได้

3.1.7. ฮอริโมนเอสโตรเจนประเภทสังเคราะห์ ที่ไม่ใช่ฮอริโมนตามธรรมชาติ (Xenoestrogen) เช่น Diethylstilbestrol (DES) จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม

3.2. จากการศึกษาในปัจจุบัน พบว่าไม่เฉพาะฮอริโมนเพศที่มีความสัมพันธ์กับมะเร็งเต้านม แต่ฮอริโมนอินซูลิน (Insulin) ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเบาหวาน ก็มีความสัมพันธ์กับมะเร็งเต้านมด้วย และหญิงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านม น้อยกว่า กลุ่มที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และจากการศึกษาที่ให้ SERM (Selective Estrogen Receptor Modification) พบว่าสามารถที่จะลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม

4. ปัจจัยทางพฤติกรรมได้แก่

- 4.1. การดื่มเหล้า
- 4.2. การสูบบุหรี่
- 4.3. การไม่ออกกำลังกาย
5. ปัจจัยด้านอาหารและโภชนาการ
 - 5.1. คนที่บริโภคอาหารที่ไขมันสูงมีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มสูงขึ้น
 - 5.2. คนที่กินผักและผลไม้มาก ได้แก่ กระหล่ำปี คะน้า บล็อกเคอรี่ จะมีโอกาสเกิดมะเร็งเต้านมลดลง และพบว่า การรับประทานเห็ดเป็นประจำ จะลดอุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งเต้านม
 - 5.3. อาหารประจำวันของพื้นที่นั้น จะส่งเสริมหรือลดการเกิดมะเร็งเต้านมได้ จากการศึกษาชาวเอเชียที่มีอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมต่ำกว่าแถบอเมริกา แต่เมื่อคนเหล่านั้นไปตั้งถิ่นฐานที่อเมริกา พบว่าอุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งเต้านมจะเท่ากับคนพื้นเมืองนั้น เมื่อเวลาผ่าน 2ชั่วอายุคน (Generation) นั้นแสดงว่าปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอาหาร ส่งผลต่อการเกิดมะเร็งเต้านม
 - 5.4. ฟีชีที่มีเอสโตรเจน (Phyto estrogen) ถ้ารับประทานฟีชีที่มีเอสโตรเจน เช่น ถั่วเหลืองในวัยรุ่น จะลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม
 - 5.5. Vitamin D ลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม
6. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สารที่กินหรือสัมผัสที่สัมพันธ์กับมะเร็งเต้านมได้แก่
 - 6.1. เหล้าหรือแอลกอฮอล์
 - 6.2. บุหรี่ ทั้งที่สูบเอง หรือ สูดดมจากคนใกล้เคียง (Passive Smoking)
 - 6.3. Bisphenol คือสารที่อยู่ในพลาสติก หรือ PVC พบว่าสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งเต้านม
 - 6.4. Aromatic Amine ได้แก่ สารจำพวก สีย้อม ยาฆ่าแมลง โพลียูรีเทน เป็นต้น
 - 6.5. สารเบนซีน (Benzene) เป็นสารกลุ่ม ปีโตรเคมีที่ระเหยได้ รวมถึงยาฆ่าแมลง ซึ่งเข้าสู่ร่างกายได้ทางการสูดดม
 - 6.6. DDT
 - 6.7. Ethylene Oxide ใช้การ Sterile วัสดุการแพทย์โดยใช้ก๊าซ
 - 6.8. Polycyclic Aromatic Hydrocarbon
 - 6.9. vinyl Chloride ในการทำพลาสติก หรือ PCV จะเกิด Vinyl Chloride ขึ้น นอกจากนี้ยังพบในควันบุหรี่ หรือใกล้ขยะฝังกลบ หรือที่มีน้ำเสีย
 - 6.10. Dioxin คือสารที่เกิดขึ้นเมื่อสารที่มี chlorine เป็นส่วนประกอบ ถูกเผาไหม้
 - 6.11. รังสีต่างๆ (Radiation) เช่น รังสีรักษา

7. ปัจจัยเสี่ยงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จากการศึกษาพบว่า อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมสัมพันธ์กับ รายได้ต่อหัวประชากร ประเทศที่พัฒนาแล้ว จะพบอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมเพิ่มมากขึ้น ตัววัดการ พัฒนาประเทศตัวหนึ่งที่ใช้กันคือรายได้ต่อหัวประชากร หรือ Gross National Income (GNI) per capita GRP (Gross regional Product) Per capita และ GPP (Gross provincial Product) per capita เหตุที่ อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมสัมพันธ์กับรายได้ต่อหัวประชากร เนื่องจาก รายได้ต่อหัวประชากรสัมพันธ์กับ การพัฒนาประเทศ ประเทศที่พัฒนาแล้ว ระบบเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุขจะดี ทำให้ประชาชนมีอายุ ไขเฉลี่ยสูงขึ้น ทำให้เสี่ยงต่อมะเร็งเต้านมมากขึ้น การพัฒนาประเทศทำให้ความเป็นเมืองมากขึ้น (Urbanization) วิถีชีวิตคนเมืองและสิ่งแวดล้อมในเมืองนั้นทำให้เสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมมากขึ้น หรือ จะกล่าวได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมกับรายได้ต่อหัวประชากรนั้นเป็นปัจจัยกวน (Confounding Factor) นั่นเอง

สรุป

การพัฒนาประเทศส่งผลให้รายได้เพิ่มขึ้น ความเป็นเมือง หรือ Urbanization ส่งผลต่อแบบแผนการ ดำเนินชีวิต (Life style) และพฤติกรรมของคนในเมือง (ปัจจัยด้านพฤติกรรม ปัจจัยด้านอาหารและ โภชนาการ และความเป็นเมืองกระทบปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม) การที่รายได้ต่อหัวประชากรสัมพันธ์กับ อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านม เนื่องจากรายได้ต่อหัวไปสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดมะเร็งเต้านมนั่นเอง หรือจะกล่าวได้ว่า มะเร็งเต้านมมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทั้งในระดับโลกและระดับประเทศไทยตามการเพิ่มขึ้น ของรายได้ต่อหัวประชากร ข้อจำกัดทางด้านความรู้และเทคโนโลยีเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมในขณะนี้ สรุปได้ว่า “ การลดอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมนั้นกระทำได้ยาก ยุทธศาสตร์ในการควบคุมมะเร็งจะเน้นหนักไปในทาง Secondary Prevention หรือการค้นหามะเร็งเต้านมแต่เริ่มแรก เพื่อไปสู่การรักษาในระยะแรกที่มี ประสิทธิภาพมากกว่า (Early detection & Prompt Treatment) มากกว่า Primary Prevention หรือ การลด ละ เลิก ปัจจัยเสี่ยง

อาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม

เนื้อหาในแบบเรียน

1. อาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม เพื่อให้ทราบถึงอาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม ซึ่งส่วนใหญ่มาด้วยเรื่องพบก้อนที่เต้านม แต่ไม่ได้หมายความว่าก้อนที่เต้านมจะต้องเป็นมะเร็งเสมอไป เพราะประมาณร้อยละ 15-20 ของก้อนที่เต้านมเท่านั้นที่เป็นมะเร็ง นอกจากนี้บางรายก็ไม่มีอาการแต่ตรวจพบมะเร็งเต้านมเนื่องจากมาคัดกรองด้วยแมมโมแกรมทำให้พบมะเร็งเต้านมซึ่งมีขนาดก้อนที่เล็ก
2. การศึกษาอาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านมในเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อให้ทราบความถี่ของอาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม
3. ประเด็นที่มักเข้าใจผิดเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม
4. ถาตอบเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม โดยรวบรวมคำถามที่ผู้มารับบริการสอบถามแพทย์บ่อยๆ
ตอบโดย นพ.ธรรมนิตย์ อังสุสิงห์

อาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม



Lump



Skin dimpling



Change in skin color or texture



Change in how the nipple looks, like pulling in of the nipple.



Clear or bloody fluid that leaks out of the nipple

อาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม

1. ก้อนที่เต้านม
2. เจ็บหรือปวดที่เต้านม
3. พบรอยนูนที่ผิวหนังบริเวณเต้านม
4. มีเลือดหรือ discharge ออกจากหัวนม
5. เต้านมอักเสบ
6. พบการเปลี่ยนของสีหรือรูปร่างของเต้านม
7. การเปลี่ยนแปลงของหัวนม เช่นหัวนมถูกดึงรั้งหรือนูนลงไป
8. ไม่มีอาการ แต่พบความผิดปกติจากการคัดกรองด้วยแมมโมแกรม

การศึกษาอาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านมในเขตสุขภาพที่ 5

ศูนย์อนามัยที่ 5 ร่วมกับจังหวัดในเขตสาธารณสุขที่ 4,5 ได้แก่ จังหวัด ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ ทำการสำรวจผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งเต้านม จำนวน 1,387 ราย และกลุ่มที่เป็นโรคที่เต้านมอื่นๆที่ไม่ใช่มะเร็งเต้านมอีกจำนวน 7,358 ราย รวมทั้งหมด 8,745 ราย ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พบอาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านมเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้



ก้อนที่เต้านม

ร้อยละ 69 ของ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มาด้วยเรื่องก้อนที่เต้านม ซึ่งเป็นอาการ/อาการแสดงที่ทำให้ผู้ป่วยมาหาแพทย์มากที่สุด ส่วนใหญ่ก้อนจะเล็ก ซึ่งมองด้วยตาไม่เห็น ต้องใช้การคลำ มีน้อยรายที่ก้อนใหญ่เหมือนในรูป ผู้ที่มีก้อนที่เต้านม ควรได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าก้อนนั้นเป็น เนื้องอก เป็นถุงน้ำ (Cyst) หรือเป็นมะเร็ง แม้แต่แพทย์ที่มีความชำนาญก็แยกลำบากกว่าก้อนที่คลำพบนั้นประเภทใด ต้องทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยัน เช่น การตรวจด้วยแมมโมแกรม หรือ การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) หรืออาจจะต้องตรวจชิ้นเนื้อกรณีที่สงสัยว่าเป็นมะเร็ง



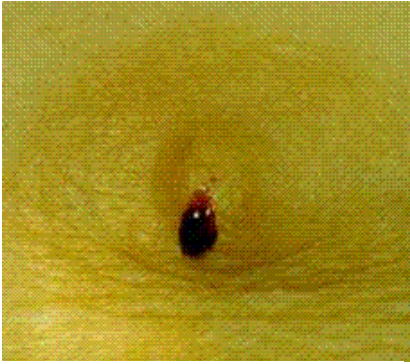
เจ็บที่เต้านม

ร้อยละ 14.6 ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมาด้วยอาการเจ็บ หรือ ปวดเต้านม ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้เป็นมะเร็งเต้านม มีอาการปวดหรือเจ็บเต้านม ร้อยละ 15.7 (ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ) หรือจะสรุปได้ว่า อาการเจ็บหรือปวดเต้านม เป็นอาการที่พบได้บ่อยในมะเร็งเต้านมก็จริง แต่อาการปวด หรือ เจ็บเต้านม นั้นพบพอกันระหว่างกลุ่มที่เป็นมะเร็งเต้านม และกลุ่มที่ไม่ได้เป็นมะเร็งเต้านม



เต้านมถูกดึงรั้งหรือมีรอยบุ๋ม

ร้อยละ 2.2 ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มาด้วยอาการเต้านมถูกดึงรั้งหรือเป็นรอยบุ๋ม ในขณะที่กลุ่มที่ไม่ได้เป็นมะเร็งเต้านม พบเพียง ร้อยละ 0.4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หรือจะสรุปได้ว่า อาการแสดงของการถูกดึงรั้งหรือเป็นรอยบุ๋ม นั้นเป็นอาการแสดงของมะเร็ง เต้านมที่พบได้ไม่บ่อย แต่ถ้าพบแล้ว โอกาสที่เป็นมะเร็งเต้านมมากกว่า (จากภาพ จะเห็นว่าเมื่อยกมือขึ้นจะเห็นรอยดึงรั้งชัดเจน)



มีเลือดหรือมีสิ่งคัดหลั่งอื่น ๆ (Discharge) ออกที่เต้านม

ร้อยละ 1.8 ของมะเร็งเต้านมมีเลือดออกทางหัวนม ส่วนกลุ่มที่ไม่เป็นมะเร็งเต้านม พบเพียงร้อยละ 0.9 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หรือสรุปได้ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมาด้วยเรื่องมีเลือดที่หัวนมแม้จะพบน้อย แต่ถ้าพบแล้วมีโอกาสเป็นมะเร็งมากกว่า



เต้านมอักเสบ

ร้อยละ 1.7 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมาด้วยเรื่อง เต้านมอักเสบ ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้เป็นมะเร็งเต้านม มาด้วยเรื่องเต้านมอักเสบ ร้อยละ 1.2 ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถ้าซักประวัติแล้วว่า เต้านมอักเสบโดยไม่มีเหตุ เช่นหลังคลอดและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะพบเต้านมอักเสบบ่อย แต่ถ้าไม่มีสาเหตุให้คิดถึงว่าสามารถเป็นมะเร็งเต้านมได้เหมือนกัน ซึ่ง มะเร็งเต้านมที่อักเสบนั้น มักจะพบในหญิงที่มีอายุน้อย และมีความรุนแรงด้วย



พบการเปลี่ยนแปลงของสีหรือรูปร่างของเต้านม

ร้อยละ 1.3 ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมาด้วยอาการว่าพบการเปลี่ยนแปลงของสีผิว หรือรูปร่างของเต้านมเปลี่ยนแปลง เช่นเต้านมทั้ง 2 ข้างไม่เท่ากัน (จากภาพแสดงถึงสีผิวที่เปลี่ยนไป และมีก้อนด้วย) ในขณะที่กลุ่มที่ไม่ใช่มะเร็งเต้านม พบเพียงร้อยละ 0.3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มะเร็งเต้านม ถ้ามีการกระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองใกล้เคียง จะทำให้การคลั่งของระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบน้ำเหลือง ซึ่งการคั่งดังกล่าว จะทำให้ผิวหนังบริเวณมีสีที่เปลี่ยนไป หรือบางครั้งมีการอักเสบขึ้นก็ได้ นอกจากสีจะเปลี่ยนแล้ว ยังเห็นการเปลี่ยนแปลงเต้านม เช่นผิวหนังดูหนากว่าปกติ หรือคลำเต้านมแล้วรู้สึกแข็งกว่าเต้านมด้านปกติ



หัวนมผิดปกติ

ร้อยละ 0.6 ของ ผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมมาด้วยเรื่องหัวนมถูกดึงรั้ง ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช่เป็นมะเร็งเต้านม มาด้วยหัวนมถูกดึงรั้ง ร้อยละ 0.2 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวโดยสรุป อาการแสดงของหัวนมถูกดึงรั้งนั้น แม้จะพบน้อย แต่ถ้าพบแล้ว มีโอกาสเป็นมะเร็งมากกว่า



ไม่พบสิ่งผิดปกติ แต่ตรวจพบโดยการตรวจด้วย Mammogram

ก้อนที่เต้านม ถ้ามีขนาดเล็กเช่นเล็กกว่า 1 เซนติเมตร จะคลำด้วยมือไม่พบ แต่ถ้ามาตรวจคัดกรองด้วยแมมโมแกรม จะสามารถพบความผิดปกติของก้อนเต้านมที่มีขนาดเล็กกว่า 1 ซม. ซึ่งในระยะหลังๆ สามารถวินิจฉัยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น หรือขนาดของก้อนเล็กกว่า 1 ซม.ได้ ในการรายงานผลการตรวจ

Mammogram จะใช้แนวทางเดียวกันที่ The American College of Radiologists กำหนด ที่เรียกว่า BIRADS (Breast Imaging Reporting and Data System) เพื่อเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบเพื่อที่จะ rating mammograms and breast ultrasound images และกำหนดวิธีการแบ่งประเภท (classification) เพื่อหา Level of Suspicion (LOS)

Category	Diagnosis	Number of Criteria
0	Incomplete	แมมโมแกรมที่ทำนั้นไม่สมบูรณ์ ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลแก่รังสีแพทย์เพื่อการวินิจฉัยได้ และควรที่จะทำแมมโมแกรมใหม่ถ้าจำเป็น
1	Negative	ไม่พบความผิดปกติ แนะนำให้ทำแมมโมแกรมตามแผนการคัดกรองปกติ
2	Benign	ตรวจพบว่าเป็นก้อนที่ไม่ใช่มะเร็ง แนะนำให้ทำแมมโมแกรมตามแผนการคัดกรองปกติ
3	Probably Benign	สิ่งที่ตรวจพบมีโอกาสที่จะไม่ใช่มะเร็งสูง (>98%) แนะนำให้ตรวจแมมโมแกรมในอีก 6 เดือน
4	Suspicious Abnormality	ลักษณะที่พบไม่น่าจะเป็นมะเร็ง แต่ก็มีโอกาสเป็นมะเร็งได้ (3 to 94%) จึงควรที่จะทำการตรวจชิ้นเนื้อเพื่อยืนยัน
5	Highly Suspicious of Malignancy	รอยโรคที่พบมีโอกาสที่จะเป็นมะเร็งสูง (>= 95%); ควรดำเนินการอย่างเหมาะสมเพื่อการวินิจฉัยยืนยัน
6	Known Biopsy Proven Malignancy	ทราบว่ารอยโรคเป็นมะเร็ง แต่ทำการถ่ายภาพเพื่อเป็น Base line ก่อนการรักษา หรือเพื่อให้มั่นใจถึงการรักษาว่ากระทำได้อย่างสมบูรณ์

ประเด็นที่มักเข้าใจผิดเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม

1. ก้อนที่เต้านมถ้าเป็นมะเร็งมักจะมาด้วยอาการปวด ถ้าเป็นก้อนที่ไม่ปวดไม่ใช่มะเร็งเต้านม ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ผิด
ที่ถูกคือ มะเร็งเต้านมส่วนใหญ่มาด้วยเรื่องก้อน และไม่ปวด ถ้าพบก้อนที่เต้านม ไม่ว่าจะปวดหรือไม่ ต้องไปรับการตรวจยืนยันที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านโดยไม่ชักช้า (ภายใน 1-2 อาทิตย์)

2. ก้อนส่วนใหญ่ที่พบที่เต้านมส่วนใหญ่เป็นมะเร็ง

ที่ถูกคือ ก้อนส่วนใหญ่ที่เต้านมมากกว่าร้อยละ 80 ไม่ใช่มะเร็ง แต่ในรายที่เป็นมะเร็งเต้านม ประมาณร้อยละ 80 มาด้วยเรื่องก้อนที่เต้านม

ฟังดูแล้วเข้าใจยาก ขอสมมุติตัวเลข ดังนี้

1. พบก้อนที่เต้านม 100 คน ไม่ต่ำกว่า 80 คน เป็นก้อนดังกล่าวเป็นถุงน้ำ (Cysts) หรือ เป็นก้อนเนื้อออกธรรมดาที่ไม่ใช่มะเร็ง มีไม่ถึง 20 คนเท่านั้นที่ก้อนนั้นเป็นมะเร็งเต้านม
2. ใน 100 รายที่เป็นมะเร็งเต้านมนั้น ประมาณ 80 รายมาด้วยเรื่องก้อน ที่เหลืออีก 20 รายมาด้วยอาการอื่นๆ เช่น เจ็บที่เต้านม เห็นรอบปุ่มหรือรอยดั่งรังที่เต้านม มีเลือดออกที่หัวนม มีการอักเสบที่เต้านม (ในรายที่ไม่ตั้งครวร) สิวที่บริเวณเต้านมเปลี่ยนแปลงไป หัวนมผิดปกติ หรือบางรายไม่ได้มีอาการหรืออาการแสดงไปคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยแมมโมแกรม แล้วพบก้อน และได้รับการตรวจยืนยันแล้ว พบว่าเป็นมะเร็งเต้านม

ถามตอบเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของมะเร็งเต้านม ตอบโดย นพ.ธรรมนิตย์ อังศุสิงห์

1. อาการเริ่มแรกของมะเร็งเต้านม มีอะไรบ้าง

ตอบ ระยะแรกไม่มีอาการอะไร คลำก้อนไม่ได้ จนตรวจพบด้วยการถ่ายภาพเอกซเรย์เต้านม หรือที่เรียกว่าแมมโมแกรม (Screening Mammogram) ผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่ (90%) มักจะคลำก้อนได้ ซึ่งแสดงว่าเป็นมาแล้ว 1-2 ปี แต่การที่คลำก้อนได้ไม่ได้หมายความว่า ก้อนที่คลำได้ทุกก้อนจะเป็นมะเร็งเสมอไป เพียง 15-20% ของก้อนที่คลำพบได้เท่านั้นที่เป็นมะเร็งเต้านม ผู้เป็นมะเร็งเต้านมบางส่วน (10%) ไม่มีก้อน แต่มีการเปลี่ยนแปลงที่ผิวหนังหรือหัวนม เช่น บวม นูน หรือเปลี่ยนสี หรือมีเลือดออกจากหัวนม ดังนั้นการดูแลป้องกันมะเร็งเต้านม จึงมี 3 ขั้นตอนด้วยกัน เราเรียกว่าแผนดูแลสุขภาพเต้านม 3 ขั้นตอนได้แก่

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยการคลำ และการดูผิวหนังและหัวนม (ดูผ่านฟ้ากับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง)
2. การตรวจเต้านมโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
3. การถ่ายภาพเอกซเรย์เต้านม หรือแมมโมแกรม (Mammogram)

2. อาการเจ็บเต้านมถือเป็นอาการผิดปกติหรือไม่

ตอบ อาการเจ็บเต้านมเป็นอาการที่พบบ่อย มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเต้านมที่ตอบสนองต่อฮอร์โมนเพศหญิงตามรอบเดือน (Cyclic breast pain) ซึ่งมักจะพบอาการดังกล่าว 3-5 วันก่อนมีประจำเดือน และอาการมักหายไปได้เองหลังหมดประจำเดือน โดยไม่ถือว่าเป็นความผิดปกติ ส่วนอาการเจ็บที่ไม่สัมพันธ์กับรอบเดือน (Non Cyclic Breast Pain) เป็นอาการที่พบบ่อยน้อยกว่า อาจมีสาเหตุจากกระดูกอ่อนอักเสบ (Costochondritis) หรือได้รับบาดเจ็บจากการถูกกระแทก หรือกล้ามเนื้ออักเสบ ส่วนสาเหตุที่พบได้ในเต้านม คือถุงน้ำ (cyst) หรือก้อนเนื้ออกชนิดไม่ร้ายแรง (Fibroadenoma) ซึ่งถ้าหากผู้ป่วยมีอาการเจ็บที่เต้านมที่ไม่สัมพันธ์กับรอบเดือน ควรปรึกษาแพทย์เพื่อซักประวัติและตรวจร่างกายหาสาเหตุที่รักษาได้

3. ผู้หญิงอายุ 26 ปี พบก้อนที่เต้านม ควรตรวจแมมโมแกรมหรือไม่

ตอบ ในผู้หญิงที่อายุน้อยมักมีความหนาแน่นของเต้านมสูงซึ่งภาพที่ได้จากการตรวจแมมโมแกรมมักขาวทึบ ทำให้วินิจฉัยยาก ดังนั้นจึงแนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์ก่อน หากมีข้อสงสัยแพทย์จะแนะนำให้ตรวจแมมโมแกรมเพิ่มเติม

4. อาการคันหัวนมเกิดจากสาเหตุใดอะไร

ตอบ อาการคันหัวนม สาเหตุหนึ่งเกิดจากที่ผิวแห้ง หรือติดเชื้อ แต่อาจจะเกิดจากมะเร็งได้ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นสีแดงและเป็นแผลที่หัวนมร่วมด้วย ให้รีบปรึกษาแพทย์

5. การมีน้ำหรือของเหลวออกจากหัวนม เป็นอาการอย่างหนึ่งของมะเร็งเต้านมหรือไม่

ตอบ การมีน้ำออกจากหัวมนั้น ต้องพิจารณาว่า ถ้าเป็นเลือด 10% อาจเป็นมะเร็งได้ ถ้าเป็นน้ำสีอื่นๆ ไม่มีอันตราย กรณีที่มีน้ำออกจากหัวนมในช่วงที่ไม่ได้ให้นมบุตรต้องพบแพทย์ เพราะเนื้องอกในสมองชนิดหนึ่งทำให้เกิดอาการนี้ได้

6. ถ้าคลำพบก้อนที่เต้านม แพทย์ตรวจแล้วเป็นถุงน้ำหรือซิสต์ ถ้าไม่เจาะน้ำออกจะเป็นอันตรายหรือไม่

ตอบ ถ้าเป็นถุงน้ำธรรมดา (Simple Cyst) ไม่อันตราย ไม่เป็นมะเร็ง ไม่ต้องทำอะไร แต่แพทย์จะเจาะน้ำออกให้ในกรณีที่ผู้มาตรวจมีอาการเจ็บ แดง หรือมีขนาดใหญ่มากขึ้น

7. ถ้ามีก้อนเล็กๆที่เต้านม แพทย์บอกว่าเป็นเนื้องอกธรรมดาควรทำอย่างไร

ตอบ ก้อนเนื้องอกธรรมดาไม่ต้องผ่าตัดออก ก้อนเนื้องอกบางชนิดอาจโตขึ้นได้ แต่ก็ไม่จำเป็นต้องผ่าตัดออกและจะไม่กลายเป็นมะเร็ง ก้อนเนื้อส่วนใหญ่เป็นชนิดที่เรียกว่า Fibroadenoma ถ้ามีก้อนเล็กๆและมีหลายก้อนไม่จำเป็นต้องผ่าตัดออก ยกเว้นก้อนที่มีขนาดใหญ่หรือโตขึ้นจากเดิม แต่ถ้าก้อนมีขนาดใหญ่และมีแห่งเดียว แพทย์มักแนะนำให้ผ่าตัดออก เพราะก้อนเนื้ออาจจะโตขึ้นได้อีก อย่างไรก็ตาม แม้ว่าก้อนเนื้อจะใหญ่ขึ้น ก็ไม่เคยปรากฏว่าก้อนเนื้องอกธรรมดาจะกลายเป็นมะเร็ง

8. ถ้าเป็นมะเร็งเต้านมการรักษาต้องตัดเต้านมออกเสมอไปหรือไม่

ตอบ ไม่จำเป็นต้องตัดเต้านมออกทั้งหมด ถ้าพบมะเร็งระยะแรกที่ก้อนขนาดเล็กหรือคลำไม่ได้ (พบได้โดยการตรวจแมมโมแกรมเท่านั้น) ก็ตัดออกเฉพาะก้อนมะเร็งออกที่เรียกว่า Lumpectomy หรือ Breast Conserving Surgery (BCS) ตามด้วยการฉายแสง ตามด้วยการรักษาตามแนวทางของแพทย์ผู้รักษา