

การพิจารณาผ่าตัดรังไข่ในผู้หญิงที่ตรวจพบยีน BRCA

ผศ.พญ.สุนิตย์ ธีระศักดิ์วิชชา

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ข้อมูลที่ต้องทำความเข้าใจ ก่อนการพิจารณาตัดสินใจผ่าตัดรังไข่เพื่อป้องกันมะเร็ง

1. ความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งรังไข่ของผู้ที่เป็นพาหะของยีน BRCA
2. การประเมินประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการตัดรังไข่ (และท่อนำไข่)
3. ภายหลังการตัดรังไข่ ควรได้รับการดูแลป้องกันและเฝ้าระวังภาวะที่เกิดจากการพร่องฮอร์โมน เอสโตรเจน ได้แก่ ภาวะกระดูกบางภาวะไขมันในเลือดสูง อาการร้อนวูบวาบ อารมณ์แปรปรวนภาวะผิวแห้งความยืดหยุ่นลดลง หรือช่องคลอดแห้งจนอาจมีผลต่อเพศสัมพันธ์ เป็นต้น
4. ภายหลังการตัดรังไข่ พิจารณา ผลดี ผลเสีย ของการใช้ฮอร์โมนทดแทนหรือพิจารณาการดูแลรักษาภาวะพร่องฮอร์โมน (ภาวะวัยทอง) อย่างเหมาะสม ด้วยการไม่ใช้ฮอร์โมนสังเคราะห์

ความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งรังไข่ของผู้ที่เป็นพาหะของยีน BRCA

- ความเสี่ยงต่อมะเร็งรังไข่และหรือมะเร็งท่อนำไข่ในผู้หญิงที่เป็นพาหะของยีน BRCA 1 จะสูงกว่าผู้หญิงที่เป็นพาหะของยีน BRCA2 (40% เทียบกับ 20%) แต่ก็ยังมากกว่าผู้หญิงที่ไม่ได้เป็นพาหะของยีน BRCA ประมาณ 10 เท่า
- ประมาณการว่ามีผู้หญิงที่เป็นพาหะของยีน BRCA 1 ร้อยละ 3 เป็นมะเร็งรังไข่และหรือมะเร็งท่อนำไข่ ในช่วงอายุประมาณ 40 ปี ซึ่งน้อยกว่าช่วงอายุของการเกิดมะเร็งรังไข่(ชนิดเยื่อบุผิว) ในหญิงทั่วไปที่ไม่มียีนนี้ที่มักพบช่วงอายุมากกว่า 50 ปี
- เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มี การตรวจคัดกรองมะเร็งรังไข่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้หญิงที่เป็นพาหะของยีน BRCA ควรได้รับคำแนะนำก่อนถึงช่วงอายุ 40ปีเพื่อพิจารณาการผ่าตัดรังไข่พร้อมท่อนำไข่ เพื่อป้องกันมะเร็ง

ประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการตัดรังไข่ (และท่อนำไข่) ทั้งสองข้าง ของผู้ที่ เป็นพาหะของยีน BRCA

- ลดการเกิดมะเร็งของรังไข่และท่อนำไข่
- แต่ยังคงมีความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเยื่อช่องท้อง (primary peritoneal cancer) ที่มีอาการคล้ายมะเร็งรังไข่ได้
- ไม่เกิดโรคที่มีเหตุจากรังไข่ เช่น chocolate cyst หรือถุงน้ำรังไข่อื่นๆ
- ไม่มีรอบประจำ เพราะไม่มีฮอร์โมนจากรังไข่มากระตุ้นเยื่อบุโพรงมดลูก (อาจมีเลือดออกคล้ายระดูหากได้รับฮอร์โมนทดแทน)
- การผ่าตัดมักจะทำการตัดทั้งรังไข่และท่อนำไข่ไปพร้อมกันทั้งสองข้าง ปัจจุบันทำได้ง่ายและอาจไม่ต้องพักค้างโรงพยาบาลโดยการผ่าตัดผ่านกล้องส่องทางหน้าท้อง แผลผ่าตัดเล็กทำให้ฟื้นตัวได้เร็ว

ภายหลังการตัดรังไข่และท่อนำไข่ทั้งสองข้าง

ผู้หญิงที่ถูกตัดรังไข่และท่อนำไข่ทั้งสองข้าง จะถือว่าเข้าภาวะวัยทองก่อนวัย ซึ่งอาจมีอาการอาการแสดงได้หลายระบบ เช่น อาการร้อนวูบวาบ อารมณ์แปรปรวน ภาวะผิวแห้ง ความยืดหยุ่นลดลงหรือช่องคลอดแห้งจนอาจมีผลต่อเพศสัมพันธ์ ภาวะไขมันในเลือดสูง ในระยะยาว จะมีภาวะกระดูกบางก่อนวัย ซึ่งมีความเสี่ยงต่อกระดูกพรุน กระดูกหักง่าย รวมถึงความคิดอ่านความจำที่อาจเกิดด้อยลง ซึ่งควรได้รับการดูแลป้องกันและติดตามให้มีผลกระทบน้อยสุดหรือเข้าสู่สูด ไม่ว่าจะได้รับฮอร์โมนทดแทนระยะสั้น หรือสารสังเคราะห์ทดแทนที่ไม่ใช่ฮอร์โมนเอสโตรเจน ในรายที่มีความจำเป็น แต่ต้องใช้ภายใต้คำแนะนำจากนรีแพทย์ ศัลยแพทย์ และอายุรแพทย์ หรือเลือกที่จะใช้การปฏิบัติตัว ปรับพฤติกรรม และอาหารที่เหมาะสมเพียงพอ ออกกำลังกาย ร่วมกับการใช้ครีมบำรุงผิวหากเลือกที่จะไม่ใช้ฮอร์โมนทดแทน (หรือไม่สามารถใช้ได้เพราะบางรายเพิ่มความเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านมที่เหลือนอยู่) เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการผ่าตัดรังไข่