

ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยากระดับประเทศไทย

นำนวัตกรรมใหม่ด้านการตรวจวินิจฉัย โรคมะเร็งมา

ใช้ เพื่อเพิ่มโอกาสการหายให้ผู้ป่วยมะเร็ง



ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและโรช ไตแอกโนสติกส์ ร่วมเผยถึงความก้าวหน้าทางการตรวจวินิจฉัยในห้องปฏิบัติการสำหรับการรักษาโรคมะเร็ง ซึ่งได้แก่ ระบบการตรวจวินิจฉัยชิ้นเนื้อแบบอัตโนมัติและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งจะเข้ามาพลิกโฉมหน้าการรักษาผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาธิวิทยาต่างลงความเห็นว่าการตรวจแบบอัตโนมัติและการตรวจ HER2 DISH แบบใหม่นี้ ควรถือเป็นตัวอย่างที่ดีในการวินิจฉัยผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งกระเพาะอาหารชนิดที่มีผล HER2 เป็นบวก ซึ่งเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ



เนื่องจากมีผลการศึกษาได้ระบุว่า 1 ใน 4 ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอาจได้รับการวินิจฉัยที่ไม่ถูกต้องจากวิธีการตรวจวินิจฉัยแบบเดิม ดังนั้น นวัตกรรมอันก้าวล้ำในการตรวจชิ้นเนื้อจะช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทยได้รับผลการวินิจฉัยที่รวดเร็ว แม่นยำ และส่งผลให้ได้รับการรักษาที่ตรงกับโรคและเหมาะสมที่สุดเพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และในบางรายมีโอกาสการหายจากโรคได้



โรคมะเร็งนั้นเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของโลก¹ ในทวีปเอเชีย อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งคาดว่าจะสูงขึ้นถึงร้อยละ 60 ภายในปีพ.ศ. 2563² โรคมะเร็งนั้นคร่าชีวิตประชากรกว่า 7.6 ล้านคนในแต่ละปี และคาดว่าตัวเลขนี้จะสูงขึ้นเรื่อยๆ สำหรับในประเทศไทยมีผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งถึง 112,000 คนต่อปี³

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ โทมัส โกรแกน ศาสตราจารย์กิตติคุณด้านพยาธิวิทยา มหาวิทยาลัยแอริโซนา (สหรัฐอเมริกา) ผู้ก่อตั้งบริษัท เวนทานา เมดิคอล ซิสเต็มส์ ซึ่งเป็นบริษัทในเครือโรชกรุ๊ป และผู้บุกเบิกด้านการตรวจวิเคราะห์ชิ้นเนื้อ กล่าวว่า “ความก้าวหน้าทางการตรวจวิเคราะห์ชิ้นเนื้อช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งไม่จำเป็นต้องจบชีวิตทุกราย หากสามารถตรวจวินิจฉัยโรคได้ในระยะแรกเริ่มและมีความแม่นยำ พร้อมทั้งได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ผู้ป่วยก็มีโอกาสที่จะมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นและในบางรายมีโอกาสหายจากโรคได้ นวัตกรรมใหม่ๆ ทาง การตรวจวินิจฉัย

จึงเข้ามามีบทบาทสำคัญ ซึ่งได้แก่ ระบบการตรวจที่เป็นอัตโนมัติและมีมาตรฐานเดียวกัน และการวินิจฉัยโดยใช้ตัวชี้วัดในชิ้นเนื้อ ซึ่งจะทำให้การวินิจฉัยโรคมะเร็งทำได้อย่างรวดเร็วและมีความแม่นยำ”



การตรวจวินิจฉัยชิ้นเนื้อแบบอัตโนมัติ – กุญแจสู่การรักษาที่เหมาะสม

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และประธานราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย กล่าวว่า “ทุกๆ วันผมเห็นถึงความสูญเสียมากมายที่เกิดขึ้นจากโรคมะเร็ง ซึ่งเราสามารถจัดการและป้องกันได้ดีกว่านี้เพื่อหลีกเลี่ยงความสูญเสียดังกล่าว”

กุญแจสำคัญที่จะช่วยให้รักษาโรคมะเร็งได้ดียิ่งขึ้นคือการตรวจวินิจฉัยที่แม่นยำและมีความรวดเร็ว ซึ่งประเทศไทยมีศักยภาพที่จะพัฒนาไปสู่จุดนั้น ในปัจจุบัน การตรวจทางห้องปฏิบัติการของไทยที่ยังไม่ได้ใช้ระบบอัตโนมัติในการย้อมชิ้นเนื้อ จะทำให้การอ่านผลการย้อมต้องขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานซึ่งมีโอกาสเกิดความผิดพลาดได้

“ดังนั้น ผมจึงอยากสนับสนุนให้ใช้ระบบการตรวจวิเคราะห์ชิ้นเนื้อที่เป็นระบบอัตโนมัติในประเทศไทย ซึ่งจะให้ความแม่นยำและรวดเร็ว เมื่อระบบการตรวจเป็นไปบนมาตรฐานเดียวกัน การตรวจวิเคราะห์ก็就会有ความสอดคล้องกันมากขึ้นด้วย ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการนำผลไปใช้ในขั้นตอนการรักษาต่อไป ช่วยหลีกเลี่ยงปัญหาของการวินิจฉัยที่ไม่เพียงพอและผิดพลาด นอกจากนั้น เมื่อมีการติดตั้งระบบการตรวจแบบอัตโนมัติ ก็จะทำให้สามารถกระทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้อย่างแม่นยำในทีเดียวได้ทั่วประเทศ เนื่องจากการตรวจแบบอัตโนมัตินี้ไม่จำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและอุปกรณ์พิเศษในโรงพยาบาลและห้องปฏิบัติการมากเท่าระบบเดิม ซึ่งในประเทศไทยเรายังมีความแตกต่างกันในด้านความพร้อมของโรงพยาบาลต่างๆ” ศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์ กล่าวเสริม

นวัตกรรมการตรวจ HER2 DISH ช่วยให้แพทย์ให้การรักษาเฉพาะบุคคลได้

อีกก้าวสำคัญของความล้ำหน้าในการตรวจวิเคราะห์ชิ้นเนื้อคือการวินิจฉัยโดยใช้ตัวชี้วัดของโรคมะเร็งเช่น การตรวจ HER2 DISH (dual in-situ hybridization assay) เพื่อช่วยให้แพทย์เลือกใช้วิธีการรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ตามหลักการรักษาที่เรียกว่า Personalised Healthcare หรือการรักษาเฉพาะบุคคล ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อแพทย์สามารถทราบถึงชนิดของโรคมะเร็งอย่างเฉพาะเจาะจงด้วยการดูยีนหรือโปรตีนที่มีอยู่ในเซลล์เนื้อเยื่อนั้นๆ



ศาสตราจารย์ นายแพทย์ โธมัส โกรแกน กล่าวว่า “นวัตกรรมการตรวจ HER2 DISH เป็นเครื่องมือสำคัญที่เอื้อประโยชน์ให้กับการรักษาโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งกระเพาะอาหารเป็นอย่างมาก เพราะการตรวจนี้ช่วยให้แพทย์

ทราบได้ว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็งชนิดใดอย่างเฉพาะเจาะจงและจะตอบสนองต่อการรักษาแบบใดได้ดีที่สุด ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ไม่ต้องลองผิดลองถูกในการรักษา ซึ่งเป็นการเสียเวลา เงิน และทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการได้รับผลข้างเคียง โดยที่ไม่จำเป็นเลย”

โรคมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งชนิดที่พบเป็นจำนวนมาก ติดอันดับ 1 ใน 5 ของประเทศไทย³ ในขณะที่มะเร็งกระเพาะอาหารพบมากในบางภูมิภาค (เช่นภาคเหนือ และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)⁴ นวัตกรรมใหม่ในการตรวจวินิจฉัยนี้ จึงมีความสำคัญมากสำหรับประเทศไทย

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งกระเพาะอาหารชนิดที่มีผล HER2 เป็นบวกจะตอบสนองได้ดีต่อการรักษาด้วย trastuzumab^{5,6,7,8,9,10} ซึ่งเจาะจงที่เซลล์มะเร็งโดยเฉพาะ การตรวจ HER2 DISH ของ โรช ทิชซู ไดแอกโนสติกส์ ซึ่งเป็นระบบอัตโนมัติ Automated Advance Staining จะช่วยระบุว่าผู้ป่วยรายใดเป็นมะเร็งชนิดที่มีผล HER2 เป็นบวก และยังใช้เวลาในการตรวจลดลงครึ่งหนึ่งจากวิธีเดิมที่ใช้การอ่านผลใต้กล้องฟลูออเรสเซนซ์ การตรวจระบบนั้นเรียกว่า HER2 FISH (fluorescent in-situ hybridization assay) ซึ่งเป็นระบบการตรวจที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน นั้นหมายถึงว่า การตรวจด้วยระบบใหม่ HER2 DISH จะทำให้ผู้ป่วยที่มีผล HER2 เป็นบวก (ซึ่งหมายถึงผู้ป่วยมะเร็งเต้านมชนิดที่มีผล HER2 เป็นบวกซึ่งมีประมาณร้อยละ 25-30^{11,12} และผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหารชนิดที่มีผล HER2 เป็นบวกซึ่งมีประมาณร้อยละ 20^{13,14,15}) สามารถได้รับยา trastuzumab เพื่อรักษามะเร็งได้เร็วมากยิ่งขึ้น นอกจากนั้นแล้ว การตรวจ HER2 DISH ยังทำให้แพทย์สามารถเก็บตัวอย่างชิ้นเนื้อที่ใช้ตรวจไว้ได้ (ซึ่งแตกต่างจากระบบ HER2 FISH ที่ไม่สามารถทำได้) เพื่อให้แพทย์สามารถกลับมาดูผลการตรวจได้ใหม่เมื่อจำเป็น โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษในการอ่านผล จึงช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการแปลผลการตรวจได้

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์ กล่าวสรุปว่า “ผมอยากสนับสนุนให้ประเทศไทยได้ใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการตรวจชิ้นเนื้ออย่างเต็มที่ เพื่อให้การรักษาสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเหมาะสมและดีที่สุด นอกจากนั้น ผมขอฝากข้อเสนอแนะให้ผู้หญิงไทยได้ตรวจเต้านมตนเองเป็นประจำ และไปพบแพทย์เมื่อพบว่ามีอาการผิดปกติใดๆ เกิดขึ้น เพื่อป้องกันตนเองจากโรคร้ายที่คร่าชีวิต”

เกี่ยวกับการรักษาเฉพาะบุคคล (Personalised Healthcare)

การรักษาเฉพาะบุคคลเป็นแนวคิดการรักษาผู้ป่วยที่แพทย์จะให้วิธีการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับลักษณะอาการและโรคที่ผู้ป่วยแต่ละรายประสบ การรักษาเฉพาะบุคคลต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษในด้านการตรวจวินิจฉัยและการรักษาเพื่อให้แนวคิดนี้เกิดขึ้นจริงได้ การรักษาเฉพาะบุคคลสร้างประโยชน์ให้กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือทำให้แพทย์รู้ได้ว่าการรักษาวิธีใดเหมาะสำหรับผู้ป่วยมากที่สุด และท้ายที่สุดเมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยก็จะได้รับผลที่ดี ทั้งยังไม่ต้องรับผลข้างเคียงที่ไม่จำเป็นจากการรักษาที่ไม่มีประสิทธิภาพ และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาอีกด้วย สำหรับผู้รับผิดชอบด้านงบประมาณและรัฐบาล การใช้วิธีการรักษาที่มี

ประสิทธิภาพของการรักษาเฉพาะบุคคลจะช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขและเป็นการใช้ทรัพยากรในการรักษาที่
คุ้มค่าอีกด้วย

สื่อมวลชนสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่:

ศรณโศภิน พุทธชาติเสวี

Hill + Knowlton Strategies Thailand

โทร: 0-2627-3501 ต่อ 101