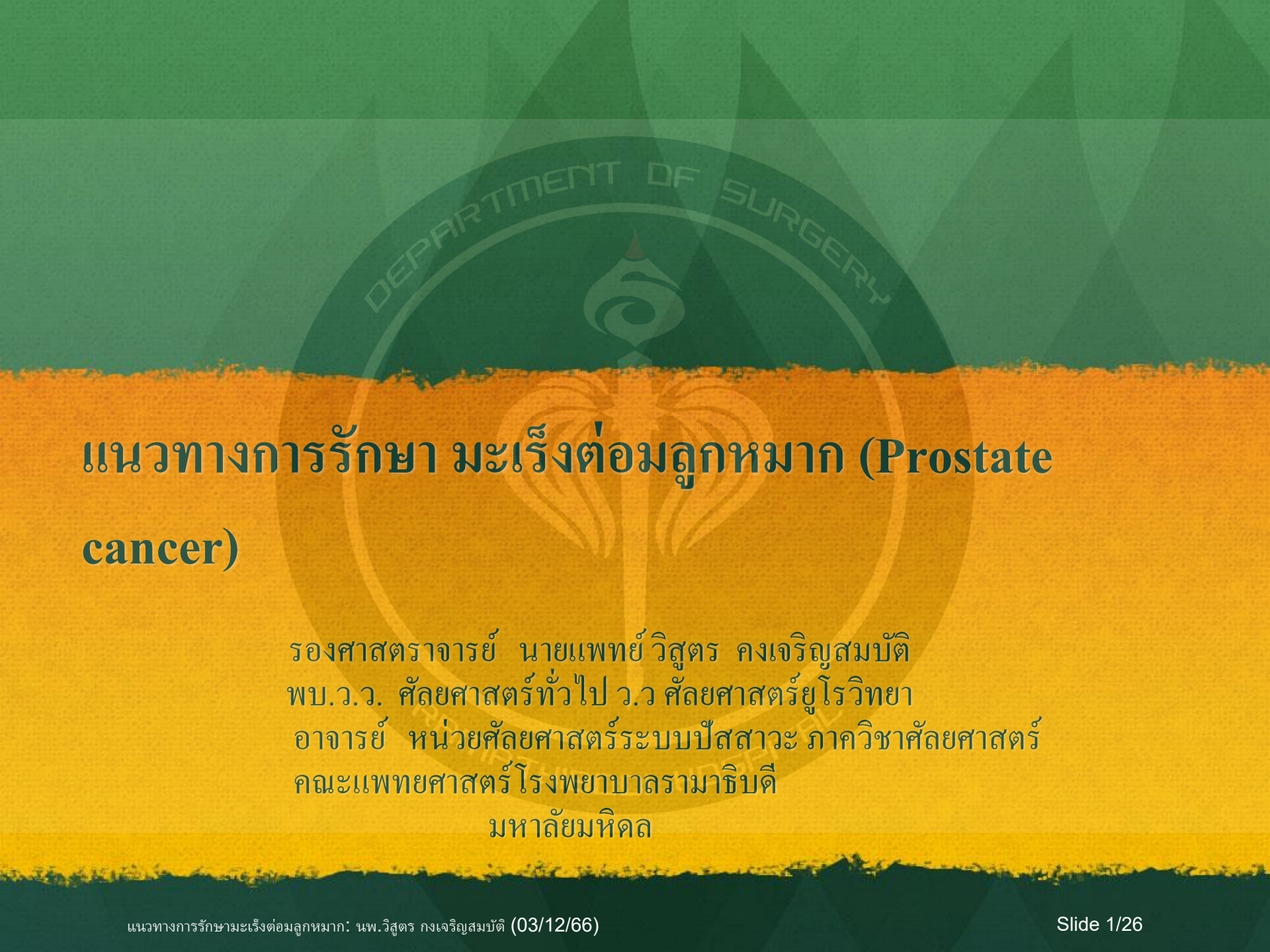




แนวทางการรักษา มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate cancer)

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสูตร คงเจริญสมบัติ
พบ.ว.ว. ศัลยศาสตร์ทั่วไป ว.ว ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
อาจารย์ หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาลัยมหิดล

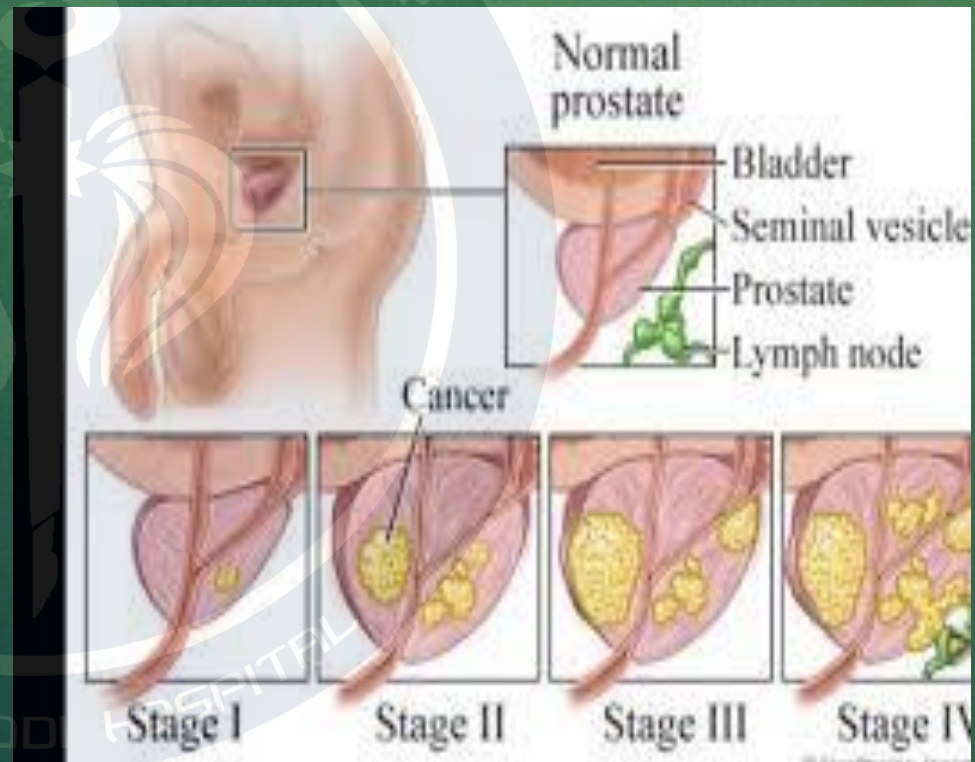
ระยะต่างๆ ของมะเร็งต่อมลูกหมาก(stage)

1. ระยะที่ 1 : เป็นระยะของมะเร็งต่อมลูกหมาก ไม่สามารถคลำก้อนได้จากการตรวจ
มะเร็งต่อมลูกหมาก โดยพบว่าเป็นมะเร็งจากการที่
มีการผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยการส่องกล้อง

2. ระยะที่ 2 : เป็นมะเร็งระยะที่สอง มี
ขนาดโตกว่าระยะแรก แต่ยังอยู่ในต่อมลูกหมาก

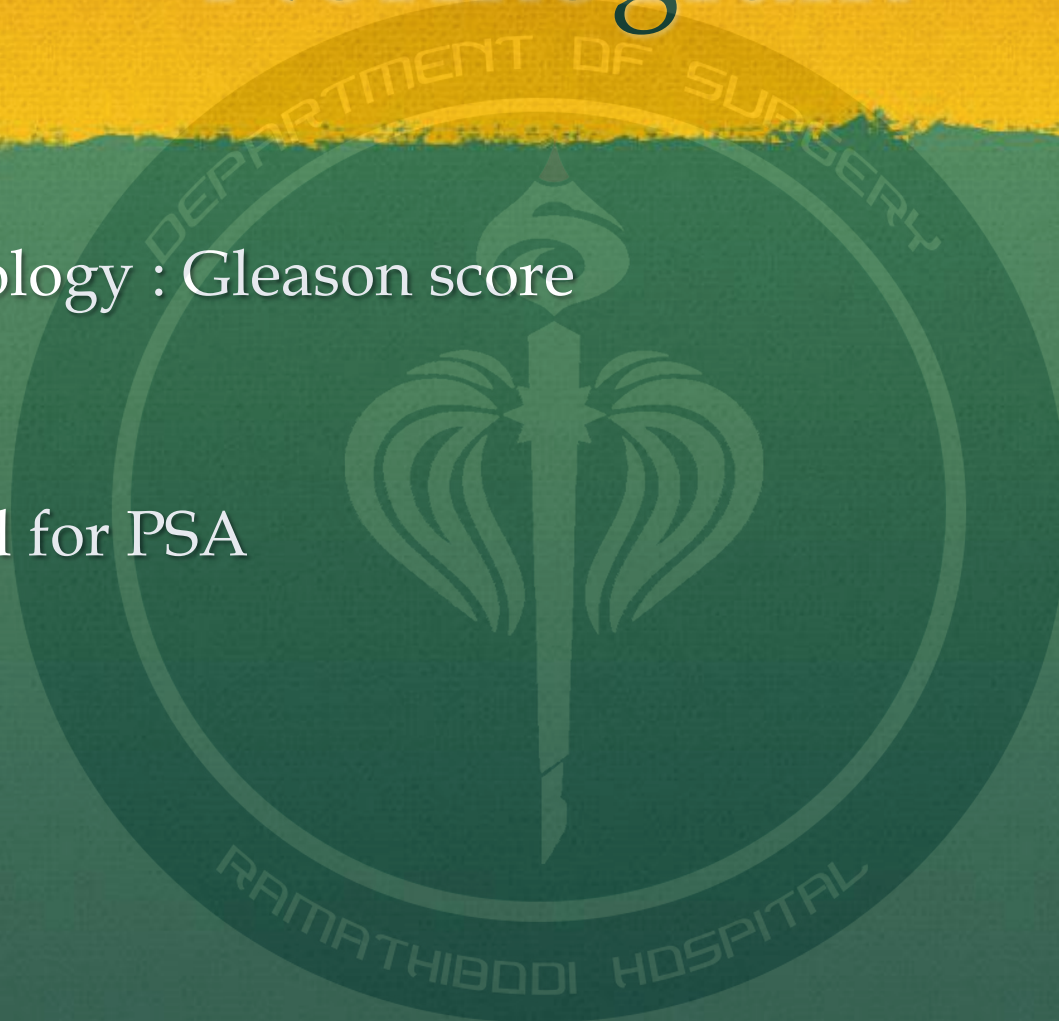
3. ระยะที่ 3 : เป็นมะเร็งที่ขยายตัว
ออกนอกเยื่อหุ้มชั้นนอกของต่อมลูกหมาก ซึ่ง
อาจจะไปสู่ Seminal vesical

4. ระยะที่ 4 : เป็นระยะที่มีการกระจาย
ไปที่ต่อมน้ำเหลือง ก้ามเนื้อ และกระดูกหรือ
อวัยวะอื่นๆ



Normogram

- Pathology : Gleason score
- Blood for PSA



การสืบค้น(Investigations)

- เมื่อเราวินิจฉัยโรคได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปที่แพทย์ต้องทำการหาระยะของโรคว่าอยู่ในระยะใด โดยเครื่องมือที่ใช้ในการสืบค้น มีดังนี้

1. เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) ต่อมลูกหมากและช่องท้อง : ช่วยดูต่อมลูกหมากตลอดจนต่อมน้ำเหลืองในอุ้งเชิงกราน
2. เครื่องสแกนพลังแม่เหล็ก (MRI) ภายในช่องท้อง
3. เครื่องสแกนพลังแม่เหล็กโดยผ่านทางทวารหนัก (Endorectal MRI)
4. เครื่องสแกนกระดูก : เพราะมะเร็งต่อมลูกหมากชอบกระจายไปกระดูก

ชนิดของการรักษา(treatment)

การรักษาสามารถแบ่งได้เป็น 4 กลุ่มคือ

1. การผ่าตัด(surgery)
2. การฉายรังสี (radiotherapy)
3. การใช้ฮอร์โมน(hormonal therapy)
4. ติดตามการรักษาอย่างใกล้ชิด (surveillance)

การผ่าตัดรักษา

- การผ่าตัดต่อมลูกหมากโดยเอาต่อมลูกหมากออก ซึ่งใช้ในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากในระยะแรก (ระยะ1 และ2)

1.1 การเปิดผ่านหน้าท้อง (open technique)

1.2 การผ่าตัดเปิดผ่านบริเวณฝีเย็บ(perineal approach)

1.3 โดยการส่องกล้องผ่านผนังหน้าท้อง(laparoscopic)

1.4 การผ่าตัดต่อมลูกหมากโดยการส่องกล้องผ่านผนังหน้าท้อง

โดยการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด(robotic assisted surgery)

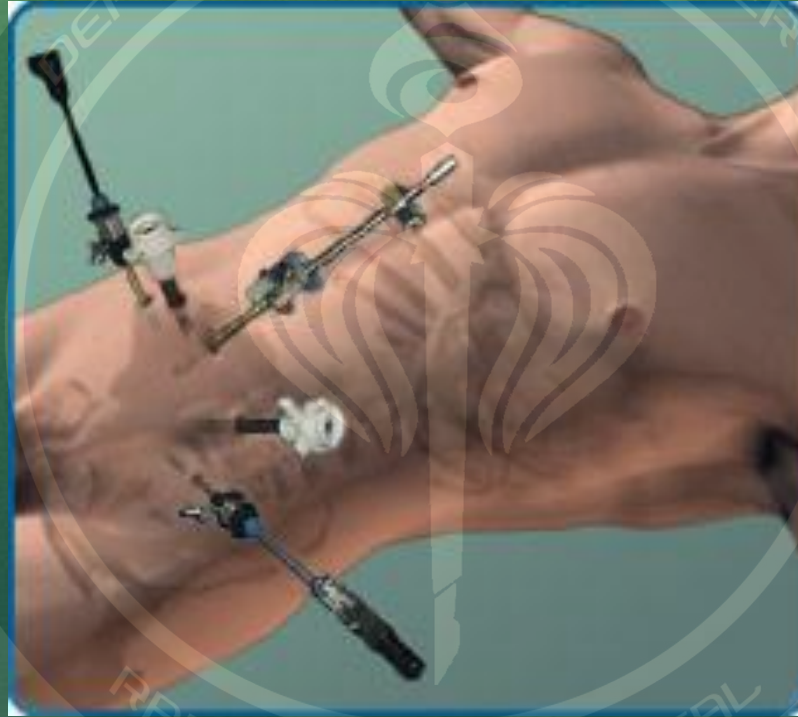
Surgical wounds



หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด(Robotic assisted)



Robotic-assisted radical prostatectomy



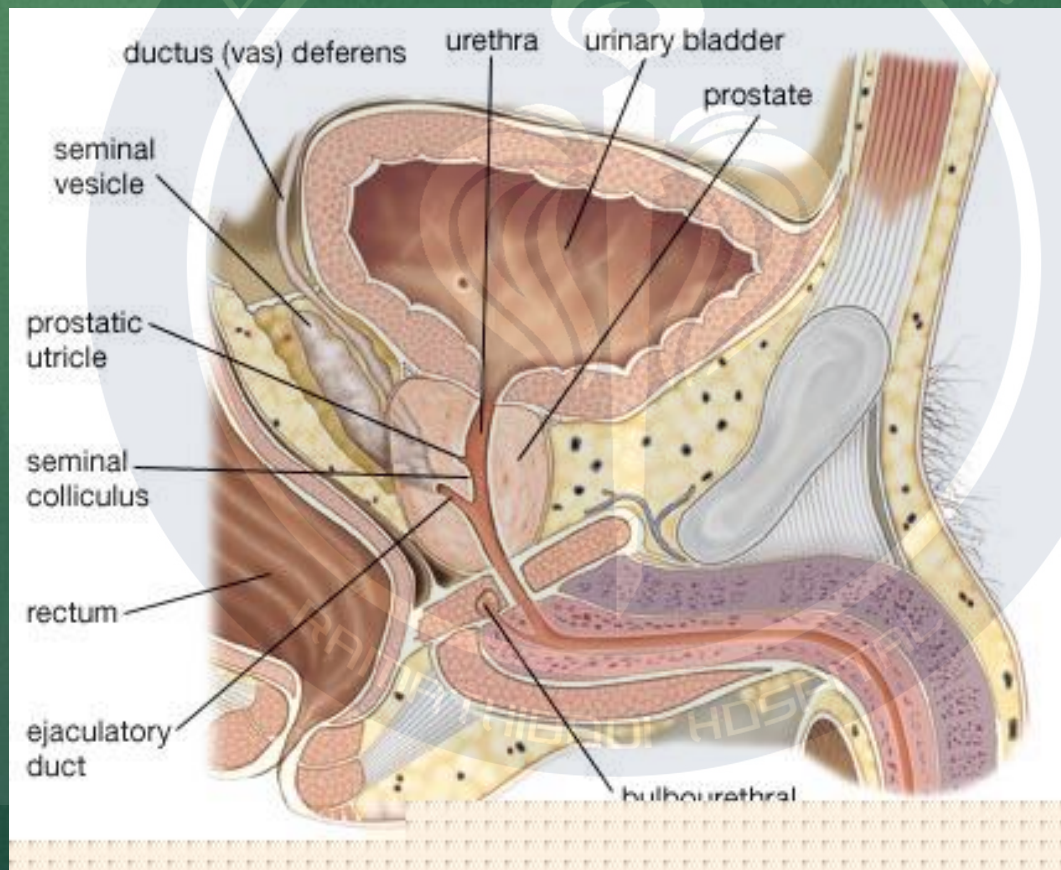
- A minimally invasive surgery remove the prostate gland.
- It is performed for men with early prostate cancer that is confined within the prostate and with a potential for cure.

Robotic-assisted radical prostatectomy



A total of 6 small holes are made in the abdominal wall, surgical ports (or thin tubes) are inserted through which specialized instruments are placed.

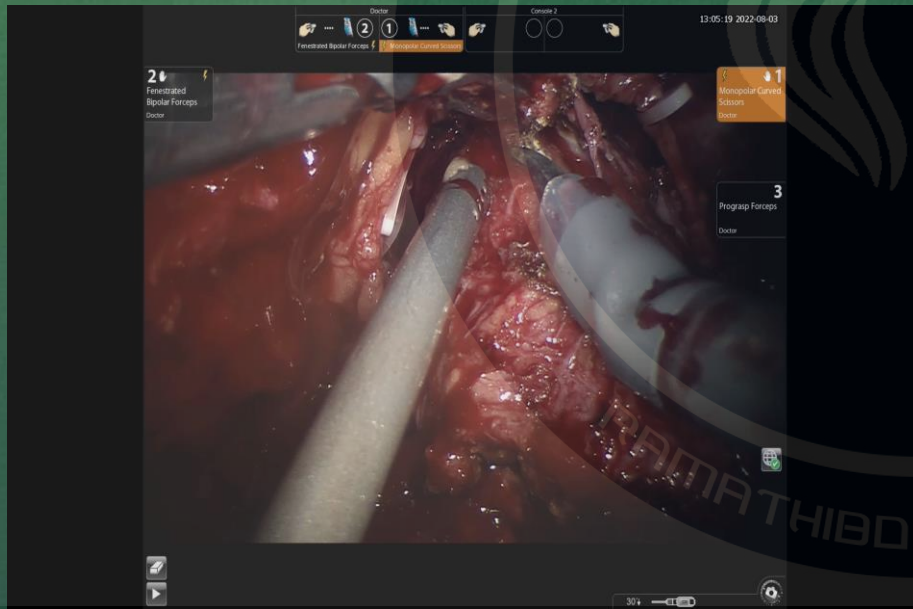
Anatomy of prostate gland



Robotic assisted- laparoscopic radical prostatectomy

RARP

LRP

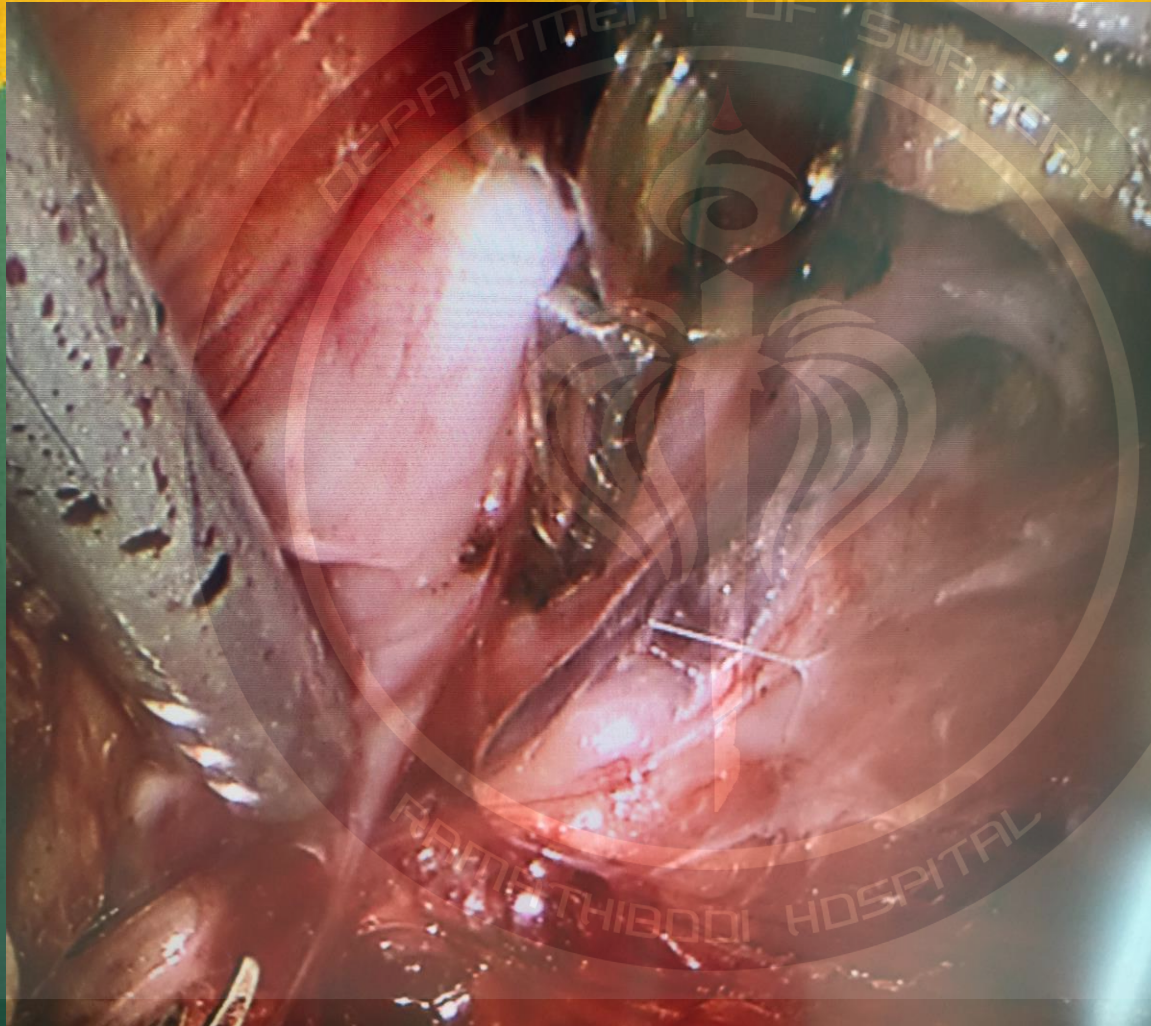


ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด (complications)

ผู้ป่วยอาจมีปัญหากลไกการแข็งตัว
ของอวัยวะเพศ(erectile
dysfunction)



Rt . Carvernous nerve



เส้นประสาท Carvernous nerve



ปัสสาวะราด(Incontinence)

- ผู้ป่วยอาจมีการปัสสาวะเล็ด
ปัสสาวะราด ในระยะแรก
ประมาณ 1 ถึง 2 เดือนหลังการ
ผ่าตัด ต่อมาอาการจะค่อยๆ
หายไป
- อาจมีการปัสสาวะไม่ออก ถ้ามีการ
ตีบ แคบของท่อปัสสาวะ



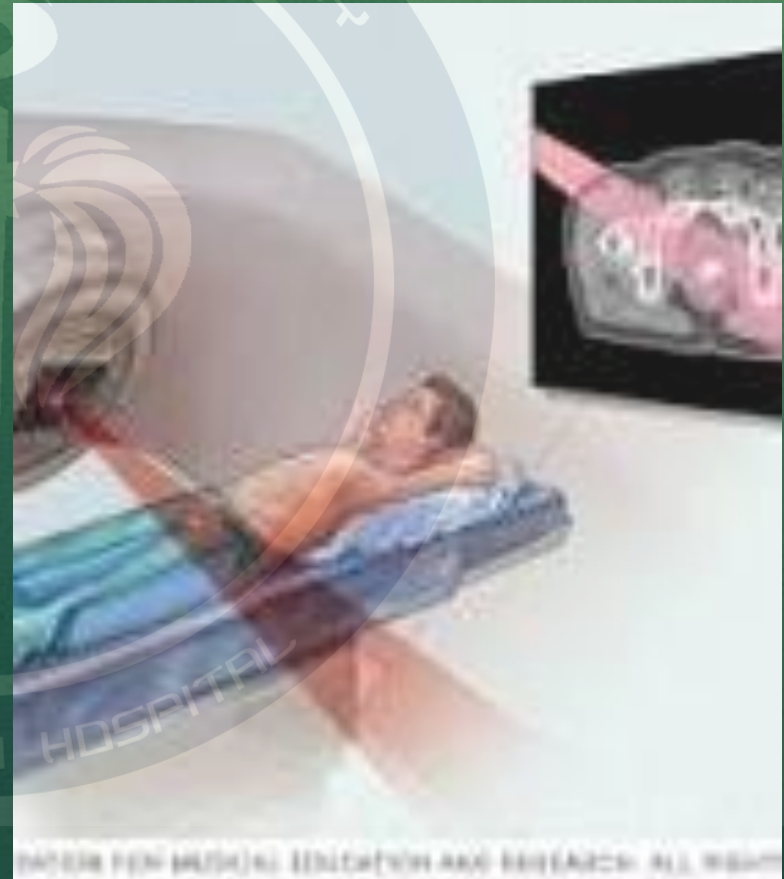
การฉายรังสี (Radiotherapy)

- การฉายรังสีมีการใช้ในรายมะเร็งต่อมลูกหมากในระยะแรก แทนการใช้ผ่าตัดในรายที่ผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด
- แต่เรายังนิยมใช้การฉายรังสีในรายที่มีมะเร็งต่อมลูกหมากหลงเหลือจากการผ่าตัด หรือใช้ในรายระยะท้ายๆ ของโรค เพื่อช่วยลดอาการปวด(Adjuvant therapy)

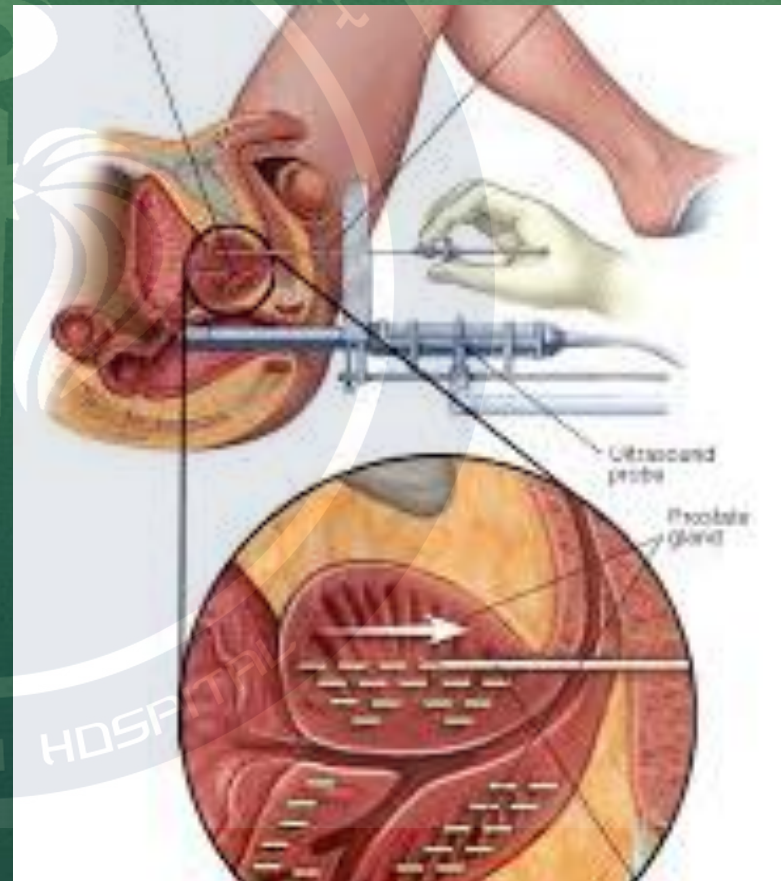
การฉายแสง(radiation) มี 2 วิธีที่ใช้ในมะเร็งต่อม

ลูกหมาก

1. การฉายรังสีจาก
ภายนอกร่างกาย(external
radiotherapy) โดยผู้ป่วยจะ
ได้รับรังสีจากเครื่องกำเนิดรังสี
ภายนอกร่างกายไปที่ต่อม
ลูกหมาก



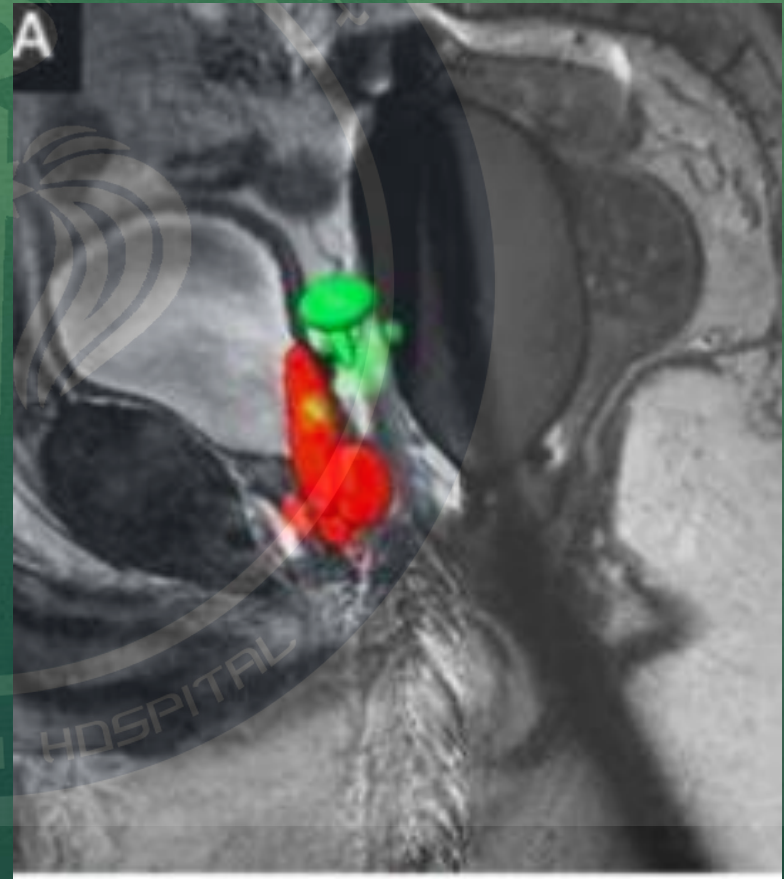
- 2. การฝังแร่รังสีเข้าไปในเนื้อต่อมลูกหมาก (Brachytherapy) โดยการใช้แร่รังสีซึ่งเป็นเม็ดเล็กปริมาณหลายเม็ดขึ้นกับขนาดของต่อมลูกหมากฝังเข้าไปในเนื้อต่อมลูกหมาก

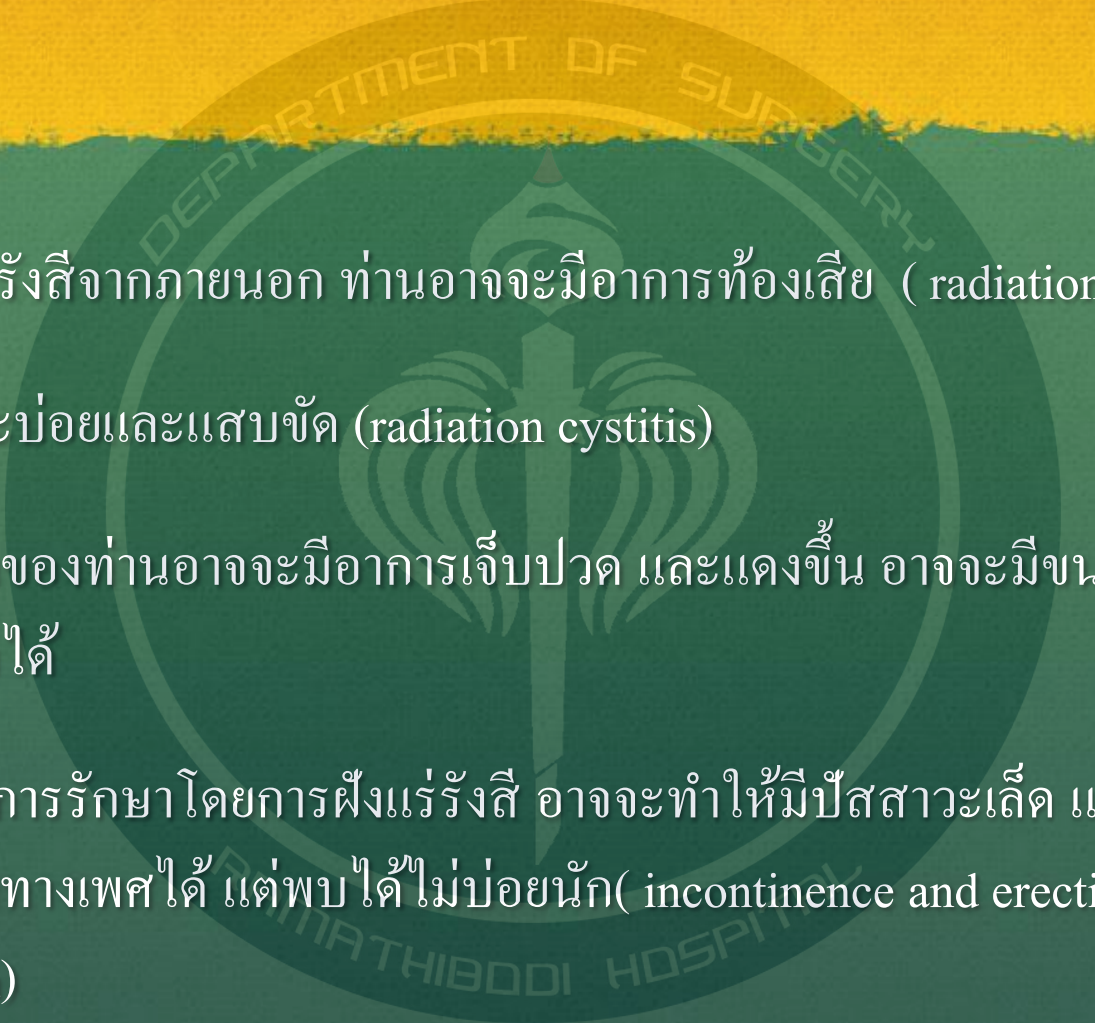


ผลข้างเคียงจากการฉายรังสี

(Complications)

- ผลข้างเคียงของการฉายรังสีขึ้นอยู่กับปริมาณของรังสีที่ได้รับ ท่านจะรู้สึกเปลี่ยนแปลงหลังการฉายแสง ซึ่งท่านควรจะพักผ่อนมากๆ



- 
- การฉายรังสีจากภายนอก ท่านอาจมีอาการท้องเสีย (radiation proctitis)
 - ปัสสาวะบ่อยและแสบขัด (radiation cystitis)
 - ผิวหนังของท่านอาจมีอาการเจ็บปวด และแดงขึ้น อาจจะมีขนร่วงเฉพาะที่ได้
 - การรักษาโดยการฝังแร่รังสี อาจจะทำให้มีปัสสาวะเล็ด และมีเสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้ แต่พบได้ไม่บ่อยนัก(incontinence and erectile dysfunction)

การรักษาด้วยฮอร์โมน

(Hormonal treatment)

- การใช้ฮอร์โมนในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมาก มักจะใช้เป็นการรักษาเพิ่มเติมหลังการผ่าตัด (adjuvant)
- ในรายที่มีมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแพร่กระจาย

- การกำจัดฮอร์โมน(Androgen deprivation therapy)มี 2 วิธีคือ
 1. การใช้ยาต้านฮอร์โมน(LHRH antagonist or analogue) : โดยมียาต้านทำให้อวัยวะไม่สามารถสร้างฮอร์โมนเพศชาย และยาต้านการออกฤทธิ์ของฮอร์โมนเพศชาย(antiandrogen)
 2. การผ่าตัดเอาอวัยวะออก(bilat orchiectomy) ซึ่งอวัยวะเป็นแหล่งใหญ่ในการสร้างฮอร์โมนเพศชาย โดยมีบางส่วนซึ่งเป็นส่วนน้อยมาจากต่อมหมวกไต

ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นคือ

- มีการคลื่นไส้อาเจียน (GI disturbance)
- มีเต้านมที่โตขึ้น (gynecomastia)
- มีความต้องการทางเพศน้อยลง (loss of libido)
- อาจทำให้กระดูกมีความแข็งแรงน้อยลง (osteoporosis)
- และอาจมีอันตรายต่อตับได้ แต่พบได้ไม่บ่อยนัก (liver toxicity)

สรุปข้อความเกี่ยว กับรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก

- เป็นมะเร็งที่มักเกิดในผู้สูงอายุเพศชาย
- เป็นมะเร็งที่มีการเติบโตช้าและกระจายช้าแต่อย่างไรก็ตามควรอยู่ในความดูแลของแพทย์ไม่ต้องกังวลใจ
- เป็นมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมนเพศชายซึ่งในบางรายอาจต้องได้รับการรักษาแบบการลดปริมาณของฮอร์โมนเพศชายร่วมกับการรักษาอย่างอื่นเป็นต้น
- เป็นมะเร็งที่ถ้าเจอพบในระยะต้นการรักษามีโอกาสหายขาดเป็นไปได้สูงถึงเป็นระยะปลายแล้วก็สามารถยืดอยู่ได้อีกหลายปีถ้ามาพบแพทย์แล้วทำการรักษาอย่างถูกต้อง

The logo is a circular emblem. The outer ring contains the text "DEPARTMENT OF SURGERY" at the top and "RAMATHIBODI HOSPITAL" at the bottom. In the center is a caduceus, which consists of a vertical staff with two snakes entwined around it and wings at the top.

THANK YOU FOR YOUR ATTENTION