

ปัจจัยเสี่ยง ต่อการเป็น มะเร็ง เต้านม

ในปัจจุบันอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับในประเทศไทยมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบเป็นอันดับ 1 ในเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 47.8 ของมะเร็งที่พบในเพศหญิง อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544-2546 เท่ากับ 20.9 คน ต่อประชากร 100,000 คน สำหรับจังหวัดที่มีการสำรวจพบอุบัติการณ์มากเป็น 5 อันดับแรกดังนี้ กรุงเทพมหานคร (74.1) ชลบุรี (29) ระยอง (28.8) ลำปาง (25.5) และประจวบคีรีขันธ์ (23.9) อุบัติการณ์เป็นมะเร็งเต้านมในประเทศไทยมีมากขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจในปี พ.ศ. 2541-2543 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เป็นมะเร็งเต้านมมีหลายประการ แบ่งตามระดับความเสี่ยงดังตาราง

1. ระดับความเสี่ยงมาก

1) เพศและอายุ

เพศและอายุเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม โดยอุบัติการณ์เกิดสูงเป็นอันดับต้นๆ ในมะเร็งที่เกิดในเพศหญิง เพศชายมีโอกาสเป็น

ระดับความเสี่ยง		
มาก	ปานกลาง	น้อย
เพศหญิง อายุมาก การกลายพันธุ์ในยีน <i>BRCA1</i> และ <i>BRCA2</i> ประวัติการเป็นมะเร็งเต้านมในเครือญาติ การเป็นมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งรังไข่มาก่อน	ฮอโมนเพศ ช่วงอายุของการมีบุตร การได้รับรังสี โรคเต้านมที่ไม่ใช่มะเร็ง	การรับฮอโมนเสริม อาหารที่มีไขมันสูง การมีน้ำหนักตัวเกิน

มะเร็งเต้านมได้ด้วยเช่นกันแต่พบไม่บ่อย โดยร้อยละ 90 ของผู้ชายที่เป็นมะเร็งเต้านมพบการกลายพันธุ์ของยีน *BRCA2* มะเร็งเต้านมในเพศชายมีอุบัติการณ์น้อยกว่าร้อยละ 1 ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งหมด อัตราส่วนการเกิดมะเร็งเต้านมในเพศชายต่อเพศหญิงคิดเป็น 1 ต่อ 100

อัตราเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าของทุกๆ ช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นทุก 10 ปี จนกระทั่งถึงวัยหมดประจำเดือน โดยอัตราเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านมสูงสุด อยู่ในช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป และในช่วงอายุ 65-74 ปี มีผู้หญิงเป็นมะเร็งเต้านมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 57

2) ปัจจัยทางพันธุกรรมและครอบครัว

ปัจจัยทางพันธุกรรมมีส่วนเกี่ยวข้องต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม โดยการถ่ายทอดการกลายพันธุ์ของสารพันธุกรรม ที่เรียกว่า ยีน จากพ่อและแม่ไปสู่บุตร โดยพบว่าการถ่ายทอดการกลายพันธุ์ของยีน *BRCA1* ในเพศหญิง และยีน *BRCA2* ทั้งในเพศหญิงและเพศชาย นอกจากนี้การกลายพันธุ์ของยีน *BRCA1* และ *BRCA2* ยังสัมพันธ์กับการเป็นมะเร็งรังไข่อีกด้วย มะเร็งเต้านมที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมพบประมาณ ร้อยละ 5-10 และมักพบว่าเป็นโรคมะเร็งเต้านมตั้งแต่อายุน้อย ผู้หญิงที่มาจาก ครอบครัวที่มีประวัติว่าบุคคลในครอบครัวที่เป็นญาติ



สายตรงเคยเป็นมะเร็งเต้านมมาก่อน จะมีความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านมสูงขึ้นดังนี้

ความเสี่ยงอันดับที่ 1 คือ การมีมารดา พี่ น้อง หรือบุตรสาวเป็นมะเร็งเต้านมจะมีอัตราเสี่ยง ในการเป็นโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้หญิงที่ไม่มีมารดา พี่ น้อง หรือบุตรสาวเป็นมะเร็งเต้านม เป็น 2.1 เท่า

ความเสี่ยงอันดับที่ 2 คือ การมีญาติเป็นมะเร็งเต้านมมีอัตราเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้หญิงที่ไม่มีญาติเป็นมะเร็งเต้านม เป็น 1.5 เท่า

การเป็นมะเร็งไม่ได้มีสาเหตุมาจากพันธุกรรมเพียงอย่างเดียวแต่การได้รับปัจจัยที่ก่อกลายพันธุ์หรือสารก่อมะเร็งก็สามารถทำให้สารพันธุกรรมผิดปกติจนนำไปสู่การเป็นมะเร็งเต้านมที่มีสาเหตุจากพันธุกรรมได้เช่นกัน

2. ระดับความเสี่ยงปานกลาง

1) ฮอริโมนเพศ

ฮอริโมนเพศหญิงเกี่ยวข้องกับการเป็นมะเร็งเต้านมเนื่องจากการสร้างเนื้อเยื่อภายในเต้านม อยู่ภายใต้อิทธิพลของฮอริโมนเพศ ได้แก่ เอสโตรเจน โปรเจสเตอโรน และโปรแลกติน ระดับของฮอริโมนมีการเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงระยะเวลาต่างๆ ของชีวิต ผู้ที่มีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุน้อย หรือหมดประจำเดือนช้า มีโอกาสเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าบุคคลทั่วไปเพราะมีฮอริโมนอยู่ในร่างกายเป็นระยะเวลานาน ผู้หญิงที่หมดประจำเดือนหลังอายุ 55 ปี มีโอกาสเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้ที่หมดประจำเดือนก่อนอายุ 45 ปี เป็น 2 เท่า

2) อายุเมื่อมีบุตรคนแรก

อายุเมื่อคลอดบุตรคนแรกเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมได้เช่นเดียวกัน โดยผู้หญิงที่ไม่เคยมีบุตรเลย หรือมีบุตรคนแรกเมื่ออายุมากมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น โดยมีรายงานการศึกษาพบว่าผู้หญิงที่คลอดบุตรคนแรกหลังอายุ 30 ปี จะมีอัตราเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านม 3.5 เท่าของผู้ที่คลอดบุตรคนแรกก่อนอายุ 21 ปี

3) การได้รับรังสี

การได้รับรังสี สามารถเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม โดยมีรายงานที่สำรวจผู้หญิงญี่ปุ่นที่รอดชีวิตจากการทิ้งระเบิดปรมาณูที่เมืองฮิโรชิมาและนางาซากิ ในสงครามโลกครั้งที่ 2 พบว่าผู้หญิงเหล่านั้นเป็นมะเร็งเต้านมเนื่องมาจากการได้รับกัมมันตภาพรังสี นอกจากนี้ผู้ที่ได้รับรังสีจากการเอกซเรย์ทรวงอกเพื่อติดตามการรักษาวัณโรคและผู้ที่ได้รับการฉายแสงจากการรักษาโรคเต้านมอีกเสบหลังคลอด ก็มีโอกาเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านมสูงขึ้นได้เช่นกัน สำหรับผู้หญิงที่มีปัจจัยเสี่ยงทางพันธุกรรมอยู่แล้ว มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมเนื่องมาจากการได้รับรังสีสูงกว่าผู้หญิงที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงทางพันธุกรรม

4) โรคเต้านมที่ไม่ใช่มะเร็ง

โรคเต้านมบางชนิดทำให้มีอัตราเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านมมากขึ้น ผู้หญิงที่เป็นโรคเนื้องอกธรรมดา มีอัตราเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าคนทั่วไป 5.3 เท่า และจะเพิ่มเป็น 11 เท่า ถ้ามีประวัติการเป็นโรคมะเร็งเต้านมภายในครอบครัวด้วย

3. ระดับความเสี่ยงน้อย

1) การได้รับฮอริโมนเสริม

ผู้หญิงในวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับฮอริโมนเสริมเพื่อทดแทนฮอริโมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน เนื่องจากการผลิตฮอริโมนจากรังไข่ลดลง มีโอกาเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมสูงขึ้น โดยผู้หญิงที่รับฮอริโมนติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน มีโอกาเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่ได้รับฮอริโมน และเมื่อหยุดรับฮอริโมนเสริมจะทำให้อัตราเสี่ยงลดลงและจะหมดไปเมื่อหยุดรับฮอริโมนนานเป็นระยะเวลา 5 ปี

2) อาหารและการมีน้ำหนักตัวเกิน

อาหารบางประเภทส่งเสริมให้เป็นมะเร็งเต้านม จากการศึกษาในสัตว์ทดลองและการศึกษาทางสถิติจากกองสถิติแห่งชาติในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าไขมันในอาหารเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เป็นมะเร็ง และ

จะมีอัตราเสี่ยงสูงขึ้นหากมีการกลายพันธุ์ของยีนร่วมด้วย ตัวอย่างเช่น ชาวอเมริกันที่มีบรรพบุรุษจากประเทศทางแถบเอเชียซึ่งมีสถิติของการเป็นมะเร็งเต้านมต่ำ แต่เมื่อรับประทานอาหารแบบชาวอเมริกันซึ่งมีสัดส่วนไขมันในอาหารสูงทำให้สถิติของการเป็นมะเร็งเต้านมในบุคคลกลุ่มนี้สูงขึ้น ผู้ที่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้ร่างกายสร้างฮอริโมนบางชนิดสูงกว่าปกติ โดยในบุคคลที่อ้วนและมีไขมันในร่างกายมาก ต่อมหมวกไตจะมีการสร้างฮอริโมนแอนโดรสเตอโรน (Androstenedione) ที่ถูกเปลี่ยนโดยเนื้อเยื่อไขมันในร่างกายให้เป็นฮอริโมนเอสโตรเจน ซึ่งเป็นฮอริโมนที่มีผลต่อเต้านม นอกจากนี้มีการศึกษาความสัมพันธ์

ระหว่างดัชนีมวลกาย (Body mass index= BMI) ในผู้หญิงญี่ปุ่นวัยหลังหมดประจำเดือนกับอัตราการเกิดมะเร็งเต้านม พบว่าผู้ที่มีดัชนีมวลกายสูงจะมีอัตราเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านมสูงกว่าบุคคลที่มีค่าดัชนีมวลกายต่ำคิดเป็น 2.08 เท่า และมีการศึกษาอื่นๆ ที่รายงานว่าการมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมในผู้หญิงวัยก่อนหมดประจำเดือนเช่นกัน นอกจากนี้พบว่าผู้ที่ชอบรับประทานสเต็ก เบคอนและแฮมเบอร์เกอร์ ที่ทำให้ปุงสูงมากจะมีอัตราเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้ที่รับประทานแบบสูกน้อยหรือสูกปานกลาง 4.62 เท่า โดยอัตราเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นเกิดจากสารกลุ่มเฮเทอโรไซคลิกเอมีน (Heterocyclic amines) ซึ่งเป็นสารก่อกลายพันธุ์ที่เกิดขึ้นในเนื้อขณะที่ปุงเนื้อสัตว์ด้วยความร้อนสูง •

อ้างอิง

1. พัชรภรณ์ ทองวัชร. 2552. การศึกษาระบบโปรตีนในมะเร็งเต้านมที่ยังไม่แพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลืองและที่แพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลือง. วิทยาสตรมหาบัณฑิต. วิทยาลัยโมเลกุลและชีวสารสนเทศ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
2. Kuhuaprema, T., Srivatanakul, P., Attasara, P., Sriplung, H., Wiangnon, S., and Sumitsawan, Y. 2010. Cancer in Thailand volume. V, 2001-2003. Bangkok.