



ภาวะ มะเร็งเข้ากระดูก

เมื่อพูดถึงมะเร็งกระดูกเราจะแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. มะเร็งต้นกำเนิดที่กระดูก หรือ มะเร็งกระดูกชนิดปฐมภูมิ (Primary bone cancer)

2. มะเร็งเข้ากระดูก หรือมะเร็งที่กระจายไปยังกระดูก ซึ่งหมายถึงมะเร็งซึ่งมีต้นกำเนิดจากอวัยวะอื่น ไม่ได้มีต้นกำเนิดจากกระดูกเอง ซึ่งหัวข้อที่จะพูดถึงวันนี้คือกลุ่มหลัง โดยพบได้บ่อยในมะเร็งเต้านม มะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งต่อมไทรอยด์ มะเร็งไต มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งปอด เป็นต้น

ซึ่งเซลล์มะเร็งสามารถแพร่กระจายไปยังกระดูกทุกชิ้นของร่างกายแต่ที่พบได้บ่อยที่สุดคือ กระดูกสันหลัง รองลงมาคือกระดูกสะโพก กระดูกขาท่อนบน กระดูกแขนท่อนบน กระดูกซี่โครง และกะโหลกศีรษะ ทำให้กระดูกอ่อนลงและสามารถหักได้ นอกจากนี้เซลล์มะเร็งยังเข้าไปทำลายกระดูกทำให้เกิดการสลายแคลเซียมเข้าสู่กระแสเลือดส่งผลให้เกิดภาวะแคลเซียมในเลือดสูงตามมา

ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากมะเร็งแพร่กระจายไปยังกระดูก

ปัจจุบันยังไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงที่แน่นอน แต่สำหรับผู้ป่วยสองรายที่เป็น

มะเร็งชนิดเดียวกัน ผู้ป่วยที่มีขนาดของเนื้องอกมะเร็งที่ใหญ่กว่าและมีการกระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่กระจายไปยังกระดูกมากกว่า หรือในผู้ป่วยมะเร็งบางชนิดที่มีระดับความรุนแรง (High grade) มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายไปยังกระดูกมากกว่า

สาเหตุของการเกิดมะเร็งแพร่กระจายไปยังกระดูก

การแพร่กระจายของมะเร็ง คือการที่มะเร็งแพร่กระจายไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายนอกเหนือจากตำแหน่งที่เริ่มต้น โดยเซลล์มะเร็งจะกระจายทางเลือดไปยังระบบน้ำเหลืองและไปยังอวัยวะต่างๆ มะเร็งแต่ละชนิดจะมีตำแหน่งของการแพร่กระจายที่แตกต่างกันแต่ตำแหน่งที่พบการแพร่กระจายได้บ่อยไม่ว่าจะเป็นมะเร็งชนิดใดก็ตาม ได้แก่ กระดูก ตับและปอด

วิธีการป้องกันการแพร่กระจายของมะเร็งไปยังกระดูก

การป้องกันการแพร่กระจายของมะเร็งมีเพียงวิธีเดียวคือการตรวจพบมะเร็งตั้งแต่เริ่มต้นก่อนที่จะเกิดการแพร่กระจายและรักษาด้วยการผ่าตัด เคมีบำบัด หรือรังสีรักษา ซึ่งปัจจุบันมีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ และมะเร็งปากมดลูก เพื่อ

ค้นพบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้นที่อาจช่วยลดโอกาสการแพร่กระจายของมะเร็งไปยังกระดูกได้

อาการที่แสดงเมื่อมีภาวะมะเร็งเข้ากระดูก

- อาการปวดกระดูกส่วนมากจะเป็นอาการแรกที่พบ การปวดช่วงแรกมักเป็นๆ หายๆ ปวดมากตอนกลางคืน หลังจากนั้นอาการปวดจะเป็นบ่อยมากขึ้นและอาจแย่ลงถ้ามีการเคลื่อนไหวร่างกาย ผู้ป่วยควรบอกอาการให้แพทย์ทราบเพื่อประโยชน์ในการวินิจฉัยโรค

- อาการกระดูกหัก อาจเกิดจากตัวโรคเองโดยไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุทุกล้มหรือการหกล้มที่ไม่รุนแรง แต่มีกระดูกหักหรือแม้กระทั่งขณะกำลังทำกิจวัตรประจำวันตามปกติ กระดูกหักจะมีอาการปวดอย่างรุนแรงขึ้นมากะทันหัน ไม่สามารถเคลื่อนไหวส่วนที่หักได้ตำแหน่งที่เกิดกระดูกหักได้บ่อยคือกระดูกขา กระดูกแขน และกระดูกสันหลัง

- อาการกระดูกสันหลังที่ถูกมะเร็งทำลายจนยุบหรือกร่อน และมีการกดทับไขสันหลังทำให้ผู้ป่วยมีอาการชามือ เท้าขาอ่อนแรงทั้ง 2 ข้าง หรือมีปัญหาในการปัสสาวะ

- ภาวะแคลเซียมในเลือดสูงผู้ป่วย



อาจมีอาการได้หลายอย่าง เช่น มือและเท้า มีความรู้สึกชาผิดปกติ ท้องอืด ท้องผูก คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร หัวใจเต้นผิดจังหวะ ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำเนื่องจากร่างกายขาดน้ำ ง่วงซึม ล้าสน อาการซึมหมดสติ เป็นต้น ซึ่งภาวะนี้จะตรวจพบได้จากการตรวจยืนยันด้วยผลเลือด

การตรวจเพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรค

1. การตรวจด้วยภาพทางรังสีวิทยา เช่น เอกซเรย์ (X-ray) การสแกนกระดูก (Bone scan) การตรวจด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ซึ่งจะตรวจพบเจอความผิดปกติของกระดูกจากกระดูกламของมะเร็ง

2. การตัดชิ้นเนื้อเพื่อตรวจทางพยาธิวิทยา มักจะทำในกรณีของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคมะเร็งมาก่อน

การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะมะเร็งเข้ากระดูก

เป้าหมายของการรักษาคือเพื่อลดอาการเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย รวมถึงการรักษาสภาพจิตใจของผู้ป่วยและญาติ โดยคาดหวังให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวและช่วยเหลือตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

การใช้ยาแก้ปวด

การใช้ยาลดอาการปวดที่เกิดจากมะเร็งที่แพร่กระจายมายังกระดูก แพทย์มักจะเริ่มต้นจากการให้ยาแก้ปวดเช่น พาราเซตามอลหรือยาลดการอักเสบ (NSAIDs) แต่ถ้าไม่สามารถควบคุมอาการปวดได้ แพทย์อาจพิจารณาจ่ายยาแก้ปวดกลุ่ม โอปิออยด์ (Opioid) เช่น โคดีอีน (Codeine) ทรามอล (Tramol) หรือมอร์ฟีน (Morphine) ยากลุ่มโอปิออยด์ (Opioid) มีประสิทธิภาพที่ดีที่สุดในการลดอาการปวดที่เกิดจากมะเร็ง แต่มีผู้ป่วยบางรายไม่ยอมได้ยาดังกล่าวเนื่องจากการติดยา ซึ่งแท้ที่จริงแล้วสามารถเกิดขึ้นน้อย นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีความกังวลว่ายากลุ่มโอปิออยด์ (Opioid) จะทำให้วงจรนอนไม่หลับได้ทุกวันได้ตามปกติ แต่ความจริงแล้วอาการง่วงจะดีขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งยาดังกล่าวสามารถลดอาการปวดได้อย่างมาก ดังนั้นผู้ป่วยจึงไม่ควรลังเลที่จะรับประทานยาแก้ปวดเมื่อมีอาการ

การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

ยาเคมีบำบัดมีทั้งแบบฉีดเข้าเส้นเลือดดำและยารับประทาน ยาจะเข้าไปในกระแสเลือดและไปยังเซลล์มะเร็งทั่วร่างกาย ซึ่งหมายรวมถึงเซลล์มะเร็งที่ลุกลามไปยังกระดูก หากผู้ป่วยตอบสนองต่อยาเคมีบำบัดก็จะช่วยให้อาการปวดลดลงได้ การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดถือเป็นการรักษาหลักในมะเร็งระยะแพร่กระจาย ในบางกรณีมีการใช้เคมีบำบัดร่วมกับการรักษาเฉพาะที่ เช่น การฉายแสง ก็จะช่วยบรรเทาอาการปวดจากมะเร็งแพร่กระจายไปกระดูกได้

ลามไปยังกระดูก หากผู้ป่วยตอบสนองต่อยาเคมีบำบัดก็จะช่วยให้อาการปวดลดลงได้ การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดถือเป็นการรักษาหลักในมะเร็งระยะแพร่กระจาย ในบางกรณีมีการใช้เคมีบำบัดร่วมกับการรักษาเฉพาะที่ เช่น การฉายแสง ก็จะช่วยบรรเทาอาการปวดจากมะเร็งแพร่กระจายไปกระดูกได้

ฮอร์โมนบำบัด

มีการศึกษาพบว่าฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งสร้างจากรังไข่สามารถเพิ่มการเจริญเติบโตของมะเร็งเต้านม และฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน ซึ่งสร้างจากอัณฑะสามารถเพิ่มการเจริญเติบโตของมะเร็งต่อมลูกหมาก ดังนั้นจึงมีการพยายามลดระดับฮอร์โมนเหล่านี้ลง เช่น การตัดรังไข่ ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและตัดอัณฑะในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีการใช้ยาต้านฮอร์โมนเพื่อยับยั้งการสร้างฮอร์โมนดังกล่าว เช่น luteinizing-releasing hormone (LHRH) ผลข้างเคียงของยาต้านฮอร์โมน เช่น อาการร้อนวูบวาบ กระดูบบาง

บิสฟอสโฟเนต (Bisphosphonate)

ปกติเป็นยาที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูกพรุน แต่ผู้ป่วยมะเร็งที่มีการกระจายไปยัง



กระดูก บิสฟอสโฟเนต (Bisphosphonate) สามารถลดอาการปวดกระดูก ลดอัตราการทำลายกระดูกของเซลล์มะเร็ง ลดภาวะแคลเซียมในเลือดสูง ลดความเสี่ยงในการเกิดกระดูกหักได้ เป็นต้น ผลข้างเคียงของยานี้คืออ่อนเพลีย ไข้ คลื่นไส้ อาเจียน ซีด และปวดกระดูกหรือปวดข้อ

รังสีรักษา

การให้รังสีรักษาเพื่อลดอาการปวดเฉพาะที่ ซึ่งจะช่วยหยุดการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งเฉพาะตำแหน่งได้ดี โดยเฉพาะในรายที่มะเร็งเข้ากระดูกบริเวณสันหลังทำให้เกิดการกดทับไขสันหลังผู้ป่วยอาจเป็นอัมพาต ซึ่งการให้รังสีจะช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการอัมพาตหรืออาการอ่อนแรงดีขึ้นหากได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ในบางรายที่เป็นหลายตำแหน่งอาจจะฉีดสารกัมมันตรังสีซัมมาเรียม (Summarium) ก็ช่วยลดอาการปวดได้

การผ่าตัด

เป้าหมายของการผ่าตัดเพื่อบรรเทาอาการที่เกิดจากการกระจายไปยังกระดูก และเพื่อทำให้การเคลื่อนไหวเป็นปกติมากที่สุด การรักษาชนิดนี้มักใช้กับผู้ป่วยที่พบว่าเกิดภาวะมะเร็งเข้ากระดูกที่รับ น้ำหนักมาก เช่น

กระดูกต้นขา เมื่อเกิดอาการกระดูกหัก แพทย์ จะทำการยึดกระดูกเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง ป้องกันกระดูกหัก นอกจากนี้ยังมีการฉีดสารพอลิเมทิล เมทอะครีเลท (Polymethyl methacrylate (PMMA)) ซึ่งทำหน้าที่คล้ายซีเมนต์หรือกาว ให้ความแข็งแรงแก่กระดูก สามารถลดอาการปวดกระดูกลงได้

ผู้ป่วยมะเร็งที่มีอาการดังต่อไปนี้

ควรมาพบแพทย์ทันที

- ปวดหลัง (อาจมีอาการปวดหลังร้าวลงขา)
- ซาซาหรือซาบริเวณช่วงท้อง
- ซาอ่อนแรงหรือมีปัญหาในการเคลื่อนไหว
- ไม่สามารถกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระได้ หรือมีปัญหาในการปัสสาวะหรืออุจจาระ

สรุป

ภาวะมะเร็งแพร่กระจายไปยังกระดูกเป็นสาเหตุหลักของอาการปวดรุนแรงที่คุกคามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การรักษาเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการปวดและหวังให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น และเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น กระดูกหัก (Pathological fracture)

ที่อาจเกิดตามมา แพทย์จะพิจารณาชนิดและขนาดของยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และพิจารณาการรักษาอื่น ๆ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย ปัจจุบันกำลังมีการพัฒนายาหยุดยั้งการทำงานของออสติโอคลาส (Osteoclast) ชนิดต่าง ๆ เพื่อลดการทำลายกระดูก และหวังว่าเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไป อย่างไรก็ตามการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้นอกจากการรักษาทางด้านร่างกายแล้ว แพทย์ พยาบาล และครอบครัว จะต้องใส่ใจและเอาใจใส่เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีตราบนานวาระสุดท้ายของชีวิต •

 อ้างอิง
 1. Virk and Lieberman. Tumor metastasis to bone. Arthritis Res Ther. 2007; 9 (Suppl 1): S5.
 2. ขวัญธิดา อุทัยสาร และ โสพิศ วงศ์คำ. การแพร่กระจายของมะเร็ง:สาเหตุหลักในการเสียชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง. วารสารโรคมะเร็ง. ปีที่ 29. ฉบับที่ 4. 2552.

ขอบคุณภาพจาก
www.onlinecancerguide.com
www.danifoundation.org
www.orcee.com