

MALIGNANT NEOPLASMS INVOLVING THE NECK

* ประพนธ์ ปิยะรัตน์ พ.บ. และ * ประยูร สุคนธมาน พ.บ.



Surgical Pathology File

ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ ถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๕๗ มีชิ้นเนื้อที่ส่งมาตรวจทางแพทยพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นจำนวนรวม ๔๔๗ ชิ้น ในจำนวนนี้ได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา เป็น Malignant Neoplasm ของด้านข้างของคอ (ไม่รวม submaxillary, submental หรือ supraclavicular region) ๘๗ ชิ้นด้วยกัน เมื่อเอา slides (ย้อมโดย Hematoxylin - Eosin) ออกมาศึกษา ได้ผลเช่นแสดงดังนี้

๑. ไม่พบ slide	๑
๒. slide ไม่ดีพอสำหรับการวินิจฉัย	๒
๓. ไม่เป็น malignant lesion	๘
	รวม
	๑๒

จึงคงเหลือ ๗๕ ชิ้น ไว้เป็นพื้นฐานของการศึกษาคြာង

ในจำนวน ๗๕ ชิ้น เป็นจำนวนคนไข้ ๗๐ ราย ซึ่งภายหลังที่ศึกษาแล้ว ได้ให้การวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ออกเป็นหมวดหมู่ในหัวข้อต่อไป

๑. Malignant neoplasm, unclassified หมายถึง Malignant neoplasm ที่ไม่สามารถให้การวินิจฉัยต่อไปว่าเป็น Carcinoma, Sarcoma, Malignant lymphoma หรืออย่างอื่นได้.

๒. Carcinoma unsatisfactory for classification หมายถึง Malignant epithelial neoplasm ซึ่งไม่อาจจะบอกให้แน่ชัดว่าเป็นชนิดใด ในข้อ ๓, ๔, ๕ และ ๖ ได้ เนื่องจาก slide ไม่ดีพอ.

๓. Carcinoma, Undifferentiated หมายถึง Malignant epithelial neoplasm ที่ไม่มีการ differentiation ไปเป็น squamous cell, columnar cell หรือ epithelial cell อยางอื่น.

๔. Squamous cell carcinoma, poorly differentiated หมายถึง Malignant neoplasm ที่ประกอบด้วย cell ซึ่งมี intercellular bridges หรือมี keratinization อยุ่แต่เห็นได้ยาก.

๕. Squamous cell carcinoma, moderately well differentiated คล้ายกับข้อ ๔ เว้นแต่ว่าเห็น intercellular bridges หรือ keratinization ได้มากกว่า.

๖. Squamous cell carcinoma, well

* อาจารย์แผนกพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

differentiated คติยาภิมชอ & เวนแต่ม inter cellular bridges หรือ Keratinization เห็นอยู่ โดยทั่วๆไป.

๗. Malignant lymphoma หมายถึง Malignant neoplasm ที่เกิดมาจาก Lymphoid tissue หรือ Lymph node.

๘. Carcino - sarcoma หมายถึง Malignant neoplasm ที่ประกอบด้วย Carcinomatous cells กับ spindle - shaped cells ปนกัน อยู่อย่างใกล้ชิด.

เมื่อใช้การวินิจฉัยตามทกถาวมานัน จะได้ ผลดังนี้

Malignant neoplasm, unclassified	๒ ราย
Carcinoma, unsatisfactory for classification	๓ ราย
Carcinoma, undifferentiated	๒๗ ราย
Squamous eell carcinoma	
poorly differentiated	๔ ราย
moderately well differentiated	๑๒ ราย
well differentiated	๔ ราย
Malignant lymphoma	๑๑ ราย
Carcino - sarcoma	๒ ราย

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับ การวินิจฉัยทาง คตินิคติได้จากตารางที่ ๑

การวินิจฉัย	non-malignant lesion		Malignant neoplasm			Carcino- Sarcoma
		unclassified	Malignant lymphoma	Carcinoma	sarcoma	
ทางคตินิค	๕๕	๑	๒๒	๓๑	๗	๐
ทางพยาธิวิทยา	๐	๒	๑๑	๕๑	๐	๒

จะเห็นได้ว่า การวินิจฉัยทางคตินิคแตกต่างกับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยามาก ๗๐ รายที่ทางพยาธิวิทยาให้การวินิจฉัยเป็น malignant neoplasm ทางคตินิคให้การวินิจฉัยไว้ ๕๕ ราย สำหรับ Carcinoma ทางคตินิคให้การวินิจฉัย

น้อยครั้งกว่าทางพยาธิ (๕๑ : ๓๑) ส่วน Malignant lymphoma ทางคตินิคให้การวินิจฉัยบ่อยกว่าทางพยาธิวิทยา (๒๒ : ๑๑) ดังนั้น จึงควรจะทำให้ความแตกต่างนี้ลง โดยอาศัยผลจากการศึกษาเป็นเครื่องมือช่วย ถัดว่า

คือ กวณกถง Carcinoma ใว้กัอนเด้มอ
 ด้าหรับคนไซทมกอนชางคอ ถ้าตั้งดัยว้าเบ็น
 Malignant neoplasm

๗๐ รายนึ เบ็นคนไซทมไซเบ็นไทย ๔๒ ราย
 ไซเบ็นจีน ๒๖ ราย และเบ็นอยางอืนอก ๒ ราย

ไซทม ไม้ด้ามารถจะท้าให้กัด้าวได้ว้า พบึน
 คนไทยมากกว้าคนจีนได้ เพระเหตุว้าจะตั้ง
 คัดเทียบกับจ้านวนคนไซท ไม้มารักษาในโรง
 พยาบาดทงหมัดเดัยกอน ถ้าคิตเฉพา Carci-
 noma ไซนคิตเดัยว และแยกเพค้ อยาย จะได้
 ดิงตารางท ๒

	ไซเบ็นไทย	ไซเบ็นจีน	อืน ๆ	หมายเหตุ
ไม้มีอายุ	๑			
๒๐ - ๒๙				
อายุ ๓๐ - ๓๙	๕	๑	๐	
๔๐ - ๔๙	๕	๕	๑	
๕๐ - ๕๙	๑๔	๖	๐	
๖๐ - ๖๙	๔	๔	๐	
๗๐ - ๗๙	๒	๐	๐	
รวม	๓๑	๑๙	๑	
ชาย	๒๔	๑๔	๑	
เพค้				
หญิง	๗	๕	๐	

ในจ้านวนคนไซทมไซเบ็นไทยทงหมัด ๔๒
 ราย เบ็น Carcinoma ๓% หรือเทากับ ๗๓.๗%
 ของคนไซเบ็นไทย ด้าหรับคนไซทมไซเบ็น
 จีนทงหมัด ๒๖ ราย เบ็น Carcinoma ๑๙ ราย
 ซึ่งเทากับ ๗๖.๗% ของคนไซเบ็นจีน ดิงนจ
 มจ้านวนได้เรยกนึ ด้าหรับคนไซทเบ็น

Carcinoma ในคนไซเบ็นไทย และเบ็นจีน
 ด้าหรับเพค้ จะเห็นว้าเบ็นในผู้ชายมากกว้า
 ผู้หญิง แต่คัวรจะนถถถึงจ้านวนคนไซทชามา
 รับการรักษาในโรงพยาบาดกอนว้าเบ็นชายค้อ
 หญิงเท้าไร
 ด้าหรับ Primary site ของ Carcinoma

เข้าทางคลินิกได้ ให้ การวินิจฉัยไว้ใน จำนวน ๒๕ ราย มีก่ต้วถึง ๑๖ ราย ไม่ได้ก่ต้วถึงเลย ๘ ราย ในจำนวน ๑๖ ราย ที่ก่ต้วถึง primary site นั้นแยกได้ดังนี้

Nasopharynx	๕ ราย
Tongue	๒ "
Larynx	๒ "
Thyroid	๒ "
Salivary gland	๒ "
Lymph gland	๒ "
Esophagus	๑ "

ถ้าคิดรวมกับรายที่ทางพยาธิวิทยา ให้การวินิจฉัยว่าเป็น Carcinoma ทั้งหมด ๕๑ ราย จึงพอจะพูดได้ว่ามีจำนวน ๓๕ ราย ของ Carcinoma ที่ไม่สามารถจะก่ต้วถึง primary site ได้ด้วยเหตุที่ว่า (๑) ส่งสัยเป็น Malignant lymphoma หรือ Inflammatory lesion และ (๒) ตรวจไม่พบ primary lesion.

ในจำนวน ๓๕ รายนั้น ควรได้รับการสนับสนุนฐานว่ามี primary lesion อยู่ในบริเวณ Nasopharynx มากกว่าอย่างอื่น เนื่องด้วยเหตุผลต่อไปนี้

๑. Malignant neoplasm ของ nasopharynx มีขนาดเล็ก ไม่ทำให้เกิดอาการชัดเจน.
๒. Malignant neoplasm ของ nasopharynx มักจะตรวจพบด้วยการวินิจฉัยตามปกติได้ยาก.
๓. ในจำนวน ๕๑ ราย ของ Carcinoma ไม่พบ Adenocarcinoma เลย ดังนั้น ความ

สงสัยว่าจะมาจาก Columnar epithelial cells ที่ระบบการย่อยอาหารจึงไม่น่าจะเป็นได้.

๔. Primary carcinoma ของ neck ที่เกิด branchial cleft นั้น ยังไม่เป็นที่รับรองกันโดยทั่วไป

ถ้าเมื่อขอมริบว่า น่าจะมี primary lesion ที่บริเวณ Nasopharynx นั้แล้ว ก็เป็นการสมควรที่จะค้นหาให้ละเอียดถี่ถ้วนเสียก่อน ที่จะตั้งความเห็นว่า เป็น neoplasm อย่างอื่น หรือคนไข้ที่มาหาแพทย์ด้วยมีก้อนที่คอ และสงสัยว่าจะ เป็น Malignant neoplasm ควรได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Metastatic carcinoma ก่อน จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าเป็นอย่างอื่น.

สำหรับ ๒ ราย ของ Carcino - Sarcoma จะได้รายงานโดยเฉพาะเรื่องในโอกาสต่อไป.

สรุป

๑. ๗๐ รายของ Malignant neoplasm บริเวณข้างคอ ได้รับการศึกษาทางพยาธิวิทยา และพบว่ามี ๕๑ ราย ที่ได้รับการวินิจฉัย เป็น Carcinoma.
๒. การวินิจฉัยโรคทางคลินิก และทางพยาธิวิทยา แตกต่างกันมาก.
๓. ๕๑ รายของ Carcinoma มีเพียง ๑๖ ราย เท่านั้น ที่ทางคลินิกได้ก่ต้วว่า เป็น Metastatic neoplasm.
๔. คนไข้ที่มีก้อนข้างคอ และสงสัยว่าจะ เป็น Malignant neoplasm ควรได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Metastatic carcinoma ก่อน จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าเป็นอย่างอื่น.