

ปกิณกะ

เนื้องอกเยื่อเลื่อมในประเทศไทย*

สมชัย บวรกิตติ

โดยรศ.ดร.พรทิพย์ เนื้องอกเยื่อเลื่อม หรือ เมโสเทลิโอมา (mesothelioma) หมายถึงเนื้องอกที่เกิดจากเซลล์เยื่อเลื่อม (เมโสเทลิอัม = ซีโรส่า) ที่กรุโพรงในร่างกาย เช่น เยื่อหุ้มปอด, เยื่อหุ้มหัวใจ, เยื่อช่องท้อง ทางด้านเวชกรรมว่า เนื้องอกชนิดนี้เป็นมะเร็ง ถือเป็นเนื้องอกร้าย นักวิชาการบางคนจึงเรียกเนื้องอกชนิดนี้ว่าเมโสเทลิโอมา ร้าย (malignant mesothelioma) แม้ว่าผู้ป่วยบางรายอาจมีลักษณะพยาธิวิทยาในระยะต้นเป็นเนื้องอกไม่ร้าย

โดยภาพรวม เนื้องอกเยื่อเลื่อมมีอุบัติการณ์ต่ำมาก ในตำราแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยออกซฟอร์ดอ้างอุบัติการณ์โดยรวมว่ามีเพียงประมาณ ๒๕๐ รายต่อปี^๑ สำหรับประเทศไทย เท่าที่สำรวจอุบัติการณ์โรคตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๓ ถึงปัจจุบัน (๕๓ ปี) หรือจากที่เริ่มมีรายงานผู้ป่วยเมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๑ ถึง ๒๕๕๒ (๔๑ ปี) มีรายงานผู้ป่วยเพียง ๕๖ ราย^{๒-๓} คิดเป็นอัตราชุกปีละ ๐.๕๘ หรือ ๑.๓๖ ราย ตามลำดับ

โดยทั่วไปเข้าใจกันว่าเนื้องอกเยื่อเลื่อมเกิดจากได้รับใยหินเข้าสู่ร่างกายผ่านทางหายใจหรือทางเดินอาหาร แต่เท่าที่ทราบยังมีสารอื่นอีกหลายชนิดที่เป็นตัวก่อโรคเนื้องอกเยื่อเลื่อม รวมรายที่ไม่พบสาเหตุด้วย^{๔, ๕} ในประเทศไทย ผู้ป่วยเนื้องอกเยื่อเลื่อมที่รายงานไม่มีหลักฐานบ่งชี้ว่าเกิดจากใยหิน นอกจากผู้ป่วยรายเดียวที่รายงานโดยสุทธิพัฒน์ วงศ์วิทยวิโชติ และฉันทนา ผดุงทศ ว่าเกิดจากรับสัมผัสใยหินในช่วงการทำงาน^๕ แต่มีหลักฐานไม่หนักแน่นพอ^๖ วัสดุปลูกเวอร์มิคูไลต์เป็นอีกแหล่งหนึ่งที่มนุษย์สัมผัสกับใยหินได้ในบางโอกาส^๗ ซึ่งผู้เขียนและคณะได้ทำการศึกษาแล้ว^๘

ยังมีข้อมูลสำคัญที่ได้จากการศึกษาค้นหาใยหินในปอดของศพผู้ป่วยโรคทั่วไปที่พบใยหินถึงร้อยละ ๔๑ โดยที่ผู้ป่วยเหล่านั้นไม่มีประวัติสัมผัสใยหิน^๙ และจากงาน

วิเคราะห์อากาศในท้องถนนช่วงเวลาการจราจรแออัดก็ไม่พบใยหิน^{๑๐} ดังนั้น ณ จุดนี้ผู้เขียนจึงขอยืนยันว่าเนื้องอกเยื่อเลื่อมที่พบในประเทศไทยไม่ได้เกิดจากสัมผัสใยหินในสถานประกอบการหรือ แม้ในบรรยากาศแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

๑. Doll R, Peto R. Epidemiology of cancer. In: Weatherall DJ, Ledingham JGG, Warrell DA, editors. Oxford Textbook of Medicine. Vol.1. Ed.2. Oxford: Oxford Univ Press 1987. p. 4.106.
๒. สมชัย บวรกิตติ, บัญญัติ ปริญญาพันธ์, กษณ จาติกวณิช, เจริญ สุวรรณวิไล, จริญญา บุญประสาน. เมโสเทลิโอมาของเยื่อหุ้มปอดชนิดเนื้อพังผืด. วชิรเวชสาร ๒๕๑๑;๑๒:๓๑-๓.
๓. สมชัย บวรกิตติ, ประเสริฐ ปาจริย์, บุญรัตน์ เอื้อสุดกิจ. อุบัติการณ์เนื้องอกเยื่อหุ้มปอดปฐมภูมิ (เมโสเทลิโอมา) ที่โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๕๒. สารศิริราช ๒๕๕๒;๓๑: ๑๒๓๕-๖๓.
๔. ปานเทพ สุทธิพันธ์, สมชัย บวรกิตติ. ฟื้นความรู้เมโสเทลิโอมาเยื่อหุ้มปอดในประเทศไทย. วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๕๒;๑:๔๖-๕๓.
๕. สุทธิพัฒน์ วงศ์วิทยวิโชติ, ฉันทนา ผดุงทศ. เมโสเทลิโอมา เหตุอาชีพรายแรกของไทย. วารสารคลินิก ๒๕๕๑;๒๘:๑๓๒-๖.
๖. ชีพสมน สุทธิพนิตวงษ์. ประสบการณ์เมโสเทลิโอมาที่สถาบันพยาธิวิทยา. พ.ศ. ๒๕๔๑-๒๕๕๒ ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๔;๑๑:๔๔-๕๓.

๗. ศราวุธ กองการคำ. เมโสเทลิโอมา: รายงานจาก เชียงใหม่. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๔;๑๑: ๓๘๑-๒.
๘. Lange JH, Hoskins JA, Mastrangelo GM. Non-asbestos causes of mesothelioma. In: Baldi A, editor. Chapter IV: Mesothelioma from bench to clinic. New York: Nova Science Publishers, Inc. 2007.
๙. สมชัย บวรกิตติ. เมโสเทลิโอมาไร้สาเหตุใยหินในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๔; ๕:๖-๘.
๑๐. สมชัย บวรกิตติ, อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ. กรณี อ่างอิงเมโสเทลิโอมา. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๒;๓:๒๐๐-๒.
๑๑. สมชัย บวรกิตติ, สายชล เกตุษา. กำเนิดเส้นใยหิน ในปอด. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๓;๔: ๔๕๘-๕.
๑๒. สมชัย บวรกิตติ, สายชล เกตุษา, เบญจลักษณ์ กาญจนเศรษฐ์, มานพ ตีระรัตนสมโภช. ใยหินใน เวอร์มิคูไลต์. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๔;๑๑: ๑๗๘-๘๑.
๑๓. สมพงษ์ ศรีอำไพ, สมชัย บวรกิตติ, ประเสริฐ ปาจริย์. อุบัติการณ์แอสเบสตอสบอดีในปอดจากการ ตรวจศพในประเทศไทย. จดหมายเหตุมหาวิทยาลัย ๒๕๕๒;๖๘:๑๓๔-๘๒.
๑๔. นันทา มาระเนตร์, สมชัย บวรกิตติ, รัตนา ปิยะศิริศิลป์, ชินอิสก หัศบำเรอ. ภาวะมลพิษ แอสเบสตอสในอากาศกรุงเทพมหานคร. สารศิริราช ๒๕๕๒;๓๗:๗๐๕-๘.