

นิพนธ์ฉบับ

ประสิทธิผลและภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องโดยไม่ใช้แก๊สด้วยเทคนิค VANS (Video Assisted Neck Surgery) ในประเทศไทย

วิไลรัตน์ ประเสริฐ

บทคัดย่อ

- บทนำ:** ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อมไทรอยด์มักมีความกังวลเกี่ยวกับความสวยงามของแผล เพราะการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบปกติจะมีแผลเป็นที่ลำคอ จึงมีการพัฒนาการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องโดยการซ่อนแผลเป็น ผู้วิจัยต้องการนำเสนอผลการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องโดยไม่ใช้แก๊สด้วยวิธี video assisted neck surgery (VANS) ซึ่งไม่ต้องเสี่ยงกับภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากการใช้แก๊ส เพื่อรายงานข้อมูลผลลัพธ์การผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องโดยเทคนิคที่ไม่ใช้แก๊สด้วยเทคนิค VANS
- วิธีการศึกษา:** เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนารวบรวมข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน รายงานผลการผ่าตัดผู้ป่วยด้วยเทคนิค VANS ที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติในช่วง 1 กรกฎาคม 2558 - 31 สิงหาคม 2559
- ผลการศึกษา:** มีผู้ป่วย 9 รายที่ได้รับการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ด้วยเทคนิค VANS มีก้อนในต่อมไทรอยด์ขนาดเฉลี่ย 3.30 (1.8 - 4.3) เซนติเมตร ใช้ระยะเวลาในการผ่าตัดเฉลี่ย 143.67 นาที ผลพยาธิวิทยาเป็น adenomatous goiters ทั้ง 9 ราย โดยมี 1 รายที่มีมะเร็งไทรอยด์ขนาดเล็กกว่า 1 เซนติเมตรร่วมด้วย ซึ่งสามารถตัดก้อนมะเร็งออกมาได้ทั้งหมด ทั้ง 9 รายไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการผ่าตัด ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อแผลผ่าตัด พบว่าผู้ป่วย 87.50% มีความพอใจมากถึงมากที่สุด
- สรุปผลการศึกษา:** การผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องด้วยวิธี VANS สามารถทำได้อย่างปลอดภัย ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในผลลัพธ์ด้านความสวยงามอย่างมาก จึงเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้อง
- คำสำคัญ:** การผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้อง, เทคนิค VANS, ผลการผ่าตัด

วันที่รับบทความ: 9 มีนาคม 2560

วันที่แก้ไขบทความ: 2 เมษายน 2562

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: 3 เมษายน 2562

บทนำ

ผู้ป่วยที่มีก้อนในต่อมไทรอยด์ส่วนหนึ่งต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อการรักษาและการวินิจฉัย ซึ่งความคาดหวังของผู้ป่วยนอกจากต้องการรักษาให้หายขาดจากโรคและทราบการวินิจฉัยที่ถูกต้องแล้วยังคาดหวังว่าจะไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด และมีผู้ป่วยส่วนใหญ่โดยเฉพาะผู้หญิงที่กังวลเรื่องความสวยงามของแผลเป็นอีกด้วย เพราะแผลผ่าตัดต่อมไทรอยด์โดยวิธีปกติจะมีแผลเป็นอยู่บริเวณลำคอซึ่งสังเกตเห็นได้ง่าย จึงมีการพัฒนาการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องโดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อซ่อนแผลผ่าตัด ปรับปรุงด้านความสวยงามโดยไม่เพิ่มภาวะแทรกซ้อน

ปัจจุบันในประเทศไทยมีการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องมากขึ้นแต่ยังไม่แพร่หลายเพราะต้องอาศัยอุปกรณ์และประสบการณ์ของศัลยแพทย์เป็นสำคัญ โดยเทคนิคที่นิยมคือ axillary และ axilloareolar approaches ร่วมกับการเป่าลมด้วยแก๊สคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂ gas insufflation) ในการสร้าง พื้นที่ในการทำผ่าตัด^{1,2} แต่มีข้อควรระวังของเทคนิคที่ใช้แก๊สคือเกิดภาวะแทรกซ้อนได้เช่น severe subcutaneous emphysema, supraventricular tachycardia และ hypercarbia³⁻⁵ จึงต้องควบคุมความดันของแก๊สไม่ให้สูงเกินไปขณะผ่าตัดเพื่อหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ผู้วิจัยจึงสนใจการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องโดยเทคนิคที่ไม่ใช้แก๊ส (gasless technique) และได้เรียนรู้การผ่าตัด gasless endoscopic thyroidectomy แบบเทคนิค VANS (Video Assisted Neck Surgery) ซึ่งริเริ่มโดย Professor Kazuo Shimizu ศัลยแพทย์ชาวญี่ปุ่นในปี ค.ศ. 1998⁶ การผ่าตัดวิธีนี้จะซ่อนแผลที่บริเวณใต้ไหปลาร้า ซึ่งจะมองไม่เห็นแผลถ้าสวมใส่

เสื้อปกติ การผ่าตัดวิธี VANS มีความปลอดภัย จากรายงานการศึกษาพบว่าภาวะแทรกซ้อนไม่แตกต่างจากการผ่าตัดแบบเปิด (conventional open thyroidectomy) และเมื่อศัลยแพทย์มีประสบการณ์มากขึ้นระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัดจะสั้นลงจนใกล้เคียงกับการผ่าตัดแบบเปิด^{7,8}

ผู้วิจัยต้องการนำประสบการณ์ที่ได้มาใช้ผ่าตัดกับผู้ป่วยในประเทศไทย เพื่อจะได้เป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วยที่ต้องการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้อง และที่ผ่านมายังไม่มีการผ่าตัดวิธี VANS ในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงต้องการรายงานผลลัพธ์การผ่าตัดด้วยวิธี VANS ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วิธีการศึกษา

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด endoscopic thyroidectomy ด้วย เทคนิค VANS ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในช่วงเวลา 1 กรกฎาคม 2558 - 31 สิงหาคม 2559 โดยเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยก่อนที่ต่อมไทรอยด์มาผ่าตัดวิธีนี้คือ ก่อนได้รับการเจาะตรวจชิ้นเนื้อแล้วไม่ใช่มะเร็ง, ก่อนมีขนาดเล็กกว่า 6 เซนติเมตร, ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการผ่าตัดหรือฉายแสงบริเวณลำคอก่อน และ ไม่มีภาวะไทรอยด์เป็นพิษที่รุนแรง โดยข้อมูลที่ศึกษาคือ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย (อายุ, เพศ, ผล FNA, ขนาดของก้อนในต่อมไทรอยด์), ปริมาณเลือดที่สูญเสียระหว่างผ่าตัด, ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด, ผลพยาธิวิทยา, ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด, ผลการทำงานของต่อมไทรอยด์ที่ 3 เดือนหลังผ่าตัด และ รายงานความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อความสวยงามของแผลผ่าตัด

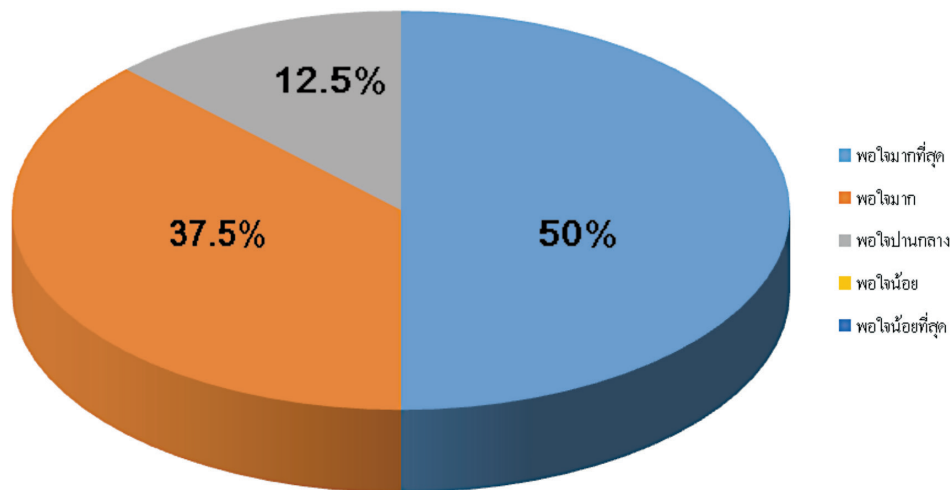
ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ตารางแสดงผลการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องด้วยเทคนิค VANS

Case No.	Age (yrs)	Sex	Nodule size (cm)	Operation	Blood loss (ml)	Operative time (min)	pathology	Hypothyroidism 3 mo. Postop.
1	49	F	4.0	Rt. Lobectomy	80	136	Adenomatous goiter with PTCmic	Subclinical hypothyroidism
2	22	F	3.1	Rt. Lobectomy	10	155	Adenomatous goiter	Subclinical hypothyroidism
3	37	F	3.8	Rt. Lobectomy	20	150	Adenomatous goiter	Normal thyroid function
4	42	F	3.7	Lt. Lobectomy	50	145	Adenomatous goiter with Hashimoto's	Subclinical hypothyroidism
5	26	F	2.3	Rt. Lobectomy	10	175	Adenomatous goiter	Subclinical hypothyroidism
6	33	F	4.3	Rt. Lobectomy	30	154	Adenomatous goiter	Normal thyroid function
7	48	F	1.8	Pyramidal lobe resection	5	135	Adenomatous goiter	Normal thyroid function
8	25	F	3.2	Lt. Lobectomy	20	135	Adenomatous goiter	Normal thyroid function
9	43	F	3.5	Lt. Lobectomy	15	108	Adenomatous goiter	Normal thyroid function
mean	36	-	3.30	-	25.56	143.67	-	-

มีผู้ป่วย 9 รายที่ได้รับการผ่าตัดโดย VANS technique เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีขนาดก้อนในต่อมไทรอยด์เฉลี่ย 3.30 (1.8 - 4.3) เซนติเมตร ใช้ระยะเวลาในการผ่าตัด endoscopic thyroid lobectomy ด้วยเทคนิค VANS เฉลี่ย 143.67 นาที ผลการตรวจชิ้นเนื้อส่วนใหญ่เป็น adenomatous goiter ทั้ง 9 ราย แต่มี 1 รายที่มีมะเร็งไทรอยด์ขนาดเล็กกว่า 1 เซนติเมตร (papillary thyroid microcarcinoma) รวมด้วยซึ่งสามารถตัดก้อนมะเร็งออกมาได้ทั้งหมด มีผู้ป่วย 4 ราย (44%) ที่ตรวจ

เลือดพบการทำงานของต่อมไทรอยด์ต่ำกว่าปกติที่ 3 เดือน หลังผ่าตัดแต่ไม่มีอาการ (subclinical hypothyroidism) จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อผลหลังผ่าตัด พบว่าผู้ป่วย 87.50% มีความพอใจต่อผลผ่าตัดมากถึงมากที่สุด และ 12.5% มีความพอใจปานกลาง และทั้ง 9 รายไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงหลังผ่าตัด เช่น เสียงแหบ เลือดออกมาก หรือ ผลติดเชื้อ เป็นต้น



รูปที่ 1 แผนภูมิรูปภาพแสดงระดับความพึงพอใจต่อความสวยงามของแผลผ่าตัดด้วยเทคนิค VANS

วิจารณ์

จากผลการวิจัยจะเห็นว่าผลการผ่าตัดต่อมไทรอยด์แบบส่องกล้องโดยวิธี VANS สามารถทำได้อย่างปลอดภัย และได้ผลลัพธ์เป็นที่น่าพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างมาก จึงควรเสนอให้เป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วยที่มีก้อนในต่อมไทรอยด์ ที่ก้อนมีขนาดไม่ใหญ่มากนัก ผลการเจาะ FNA ไม่ชัดเจนและผู้ป่วยต้องการผ่าตัดแบบส่องกล้อง เพื่อช่วยปรับปรุงผลการผ่าตัดด้านความสวยงามให้ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Suraseang K. Comparative study of three-ports endoscopic thyroidectomy versus conventional open thyroidectomy in patients with clinical solitary thyroid nodule (CSTN). Srinagarind Med J 2011;26:272-81.
2. Suraseang K. Total endoscopic thyroidectomy: a comparison of the trans-axilloareolar and the trans-thoracoareolar approaches. Srinagarind Med J 2013;28:77-86.
3. Gagner M. Endoscopic subtotal parathyroidectomy in patients with primary hyperparathyroidism. Br J Surg 1996;83:875.
4. Naitoh T, Gagner M, Garcia-Ruiz A, Heniford BT. Endoscopic endocrine surgery in the neck. An initial report of endoscopic subtotal parathyroidectomy. Surg Endosc 1998;12:202-5; discussion 206.
5. Gottlieb A, Sprung J, Zheng XM, Gagner M. Massive subcutaneous emphysema and severe hypercarbia in a patient during endoscopic transcervical parathyroidectomy using carbon dioxide insufflation. Anesth Analg 1997;84: 1154-6.
6. Shimizu K, Akira S, Tanaka S. Video-assisted neck surgery: endoscopic resection of benign thyroid tumor aiming at scarless surgery on the neck. J Surg Oncol 1998;69:178-80.
7. Shimizu K. Minimally invasive thyroid surgery. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab 2001; 15:123-37.
8. Shimizu K, Tanaka S. Asian perspective on endoscopic thyroidectomy –a review of 193 cases. Asian J Surg 2003;26:92-100.

Abstract

Experience and Outcome of gasless endoscopic thyroidectomy with VANS technique (Video Assisted Neck Surgery) in Thailand

Wilairat Prasert

Department of Surgery, Faculty of Medicine, Thammasat University, Pathumthani, Thailand.

Introduction: The aim of endoscopic thyroidectomy is improving cosmetic results. In Thailand, most of the endoscopic thyroidectomy techniques are gas technique, that may cause some complications such as subcutaneous emphysema or hypercarbia. This study shows our initial experience of gasless endoscopic thyroidectomy using video assisted neck surgery (VANS) method in Thailand. To report the surgical results of gasless endoscopic thyroidectomy with VANS technique.

Method: Descriptive study, collecting data of the patients whom underwent gasless endoscopic thyroidectomy by VANS technique from July 2015 to August 2016 in Thammasat University hospital.

Results: There were 9 cases of VANS operation with mean thyroid nodule size of 3.30 (1.8 - 4.3) cm. and the mean operative time was 143.67 minutes. Most of them were adenomatous goiters, and one case had occult papillary microcarcinoma. In cosmetic results, 87.50% of the patients were very satisfied and no any serious complication such as hematoma, wound infection or voice change.

Conclusion: VANS operation is a safe alternative method of endoscopic thyroidectomy with satisfactory cosmetic results.

Key Words: endoscopic thyroidectomy, gasless technique, video assisted neck surgery, VANS technique, results