เปิดข้อเท็จจริง!! เสริมหน้าอกด้วยถุงซิลิโคน กับ โอกาสเกิดมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

จากกรณีข่าว “อย.เรียกคืนเต้านมเทียมซิลิโคนนาเทรล (NATRELLE) เหตุพบเสี่ยงมะเร็งต่อมน้ำเหลือง” ทำให้เกิดความตื่นตระหนกในผู้ที่เคยทำการศัลยกรรม ซึ่งเพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องนพ.ธนัญชัย อัศดามงคล แพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมตกแต่ง รพ.บางมด และผู้อำนวยการศูนย์สัลยกรรมความงาม รพ.บางมด จึงได้กล่าวสรุปข้อเท็จจริงในประเด็นการเสริมหน้าอกด้วยถุงซิลิโคน กับ การเกิดมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ชนิด Breast Implant Associated – Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL) ซึ่งได้อ้างอิงข้อมูลจาก Food and Drug Administration หรือองค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (FDA) และ สมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Society of Plastic Surgery : ASPS) ไว้ดังนี้

1. โรค Breast Implant Associated – Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL) หรือ โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดหนึ่ง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเสริมหน้าอกด้วยเต้านมเทียม มักจะเกิดบริเวณรอบ ๆ ถุงซิลิโคน บริเวณต่อมน้ำเหลืองใกล้ ๆ เต้านม ไม่ได้เกิดบริเวณเต้านมโดยตรง มักจะไม่แพร่กระจายไปในบริเวณอื่น หากตรวจพบเร็ว โอกาสรักษาหายจะมีสูง วิธีการรักษา คือ นำถุงเต้านมเทียมออก และเลาะตัวแคปซูล หรือ เยื่อหุ้มออกทั้งหมด ไม่จำเป็นต้องตัดเนื้อเต้านมออก

2. โรค BIA-ALCL เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่มีอุบัติการณ์ต่ำมาก ประมาณ 1:200,000 ราย (0.0003%) ซึ่งพบในผู้ที่เสริมเต้านมด้วยถุงซิลิโคน

3. พบครั้งแรกประมาณ 20 ปีก่อน หากนับปริมาณการเสริมเต้านมทั่วโลกช่วง 20 ปีนี้ มีประมาณมากกว่า 10 ล้านคู่ จนถึงปัจจุบัน มีคนเป็นโรคนี้ ทั่วโลก 573 คน ในประเทศไทยมีเพียง 1 คน ซึ่งรักษาหายแล้ว

4. ใน 573 คน ที่เป็นโรค BIA-ALCL ทั่วโลก พบว่ามีถึง 481คน ที่เสริมเต้านมด้วยถุงซิลิโคน ผิวขรุขระมาก(Macrotexture, Biocell) ของ Allergan / Natrelle ซึ่งคิดเป็น 83.9% จึงเป็นสาเหตุให้ FDA ระงับการใช้ผลิตภัณฑ์ในรุ่นนี้ และบริษัทรับคืนผลิตภัณฑ์ดังกล่าว เพื่อความปลอดภัย

5. ลักษณะผิวของซิลิโคน จะมีอยู่ 4 ผิว ได้แก่ ผิวเรียบ (Smooth) , ผิวทรายแบบละเอียด (Microtexture) , ผิวทรายแบบหยาบ (Macrotexture) และ Polyurethane

5.1 ผิวเรียบ – ไม่มีโอกาสเกิดโรค BIA-ALCL
5.2 ผิวทรายแบบละเอียด (Microtexture) – มีโอกาสเกิดโรค BIA-ALCL เท่ากับ 1 : 85,000
5.3 ผิวทรายแบบหยาบ (Macrotexture) – มีโอกาสเกิดโรค BIA-ALCL เท่ากับ 1 : 3,200
5.4 Polyurethane – มีโอกาสเกิดโรค BIA-ALCL เท่ากับ 1 : 2,800

6. ควรสังเกตอาการ หากเกิดอาการบวม หรือเจ็บที่เต้านม หรือ มีก้อนที่เต้านม หรือรักแร้ ควรรีบปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจร่างกายอย่างละเอียด

7. ปัจจุบันอยู่ระหว่างการศึกษาถึงสาเหตุที่เกิดขึ้นของโรค BIA-ALCL ยังไม่ทราบสาเหตุอย่างแน่ชัด แต่สันนิษฐานได้ว่า มีความสัมพันธ์กับปัจจัยดังต่อไปนี้

7.1 การเสริมด้วยซิลิโคนผิวทรายหยาบ (High Texture)
7.2 มีการติดเชื้อ หรืออักเสบในบริเวณเต้านมเป็นระยะเวลานาน ๆ
7.3 ภูมิภาคอเมริกา และยุโรป มีโอกาสเกิดมากกว่า ทวีปเอเชีย จึงสันนิษฐานว่าเชื้อชาติ พันธุกรรม มีส่วนสำคัญทำให้เกิดโรคนี้
7.4 ระยะเวลาโดยเฉลี่ย 8 ปีขึ้นไป

8. สำหรับท่านที่เสริมซิลิโคนแล้ว ควรทำอย่างไร

8.1 ไม่ต้องกังวล หรือตื่นตระหนกจนเกินไป เนื่องจากมีอุบัติการณ์น้อยมาก ๆ
8.2 สำหรับโรค BIA-ALCLหากเป็นแล้ว สามารถรักษาหายได้ หากตรวจพบแต่เนิ่น ๆ
8.3 ถ้าไม่เกิดอาการผิดปกติใด ๆ ไม่แนะนำให้นำซิลิโคนออก

9. ตาม recommendation ของ FDA แนะนำให้ผู้ที่เสริมเต้านมด้วยถุงซิลิโคน ควรตรวจ MRI หลังจากเสริมหน้าอกไปแล้ว 3 ปี หลังจากนั้นควรตรวจติดตามด้วย MRI ทุก ๆ 2 ปี

10. ปกติเวลาตรวจมะเร็งเต้านมมักจะใช้การอัลตร้าซาวนด์ และ เมมโมแกรม เป็นหลัก แต่หากต้องการตรวจโรค BIA-ALCLควรตรวจด้วย MRI จะดีกว่า จะดูแคปซูล และต่อมน้ำเหลืองได้ดีกว่า

11. สิ่งที่ควรถามสถานพยาบาล หรือ คลินิก ที่ท่านเสริมหน้าอก

11.1 ถามสถานพยาบาลที่ท่านเสริมหน้าอกมาว่า “เสริมด้วยซิลิโคนผิวแบบไหน”

– ถ้าเป็นผิวเรียบ สบายใจได้ ไม่เกิดโรค BIA-ALCL

– ถ้าเป็นผิวทรายแบบละเอียด ไม่ต้องกังวล เนื่องจากอุบัติการณ์ยังน้อยมาก

– ถ้าเป็นผิวทรายแบบหยาบ หรือเป็นรุ่นที่ทาง FDA เรียกคืน ถ้าไม่มีอาการแสดงอะไร ก็ไม่จำเป็นต้องนำถุงซิลิโคนออก แต่แนะนำให้เฝ้าระวังต่อเนื่อง เช่น การตรวจร่างกายด้วยตนเอง และพบแพทย์ประจำปี, การตรวจด้วย MRI ทุก ๆ 2 ปี , การทำแมมโมแกรม และอัลตร้าซาวนด์

12. การปฏิบัติสำหรับแพทย์

12.1 แนะนำให้แพทย์หยุดใช้ซิลิโคนผิวทรายแบบหยาบตามรุ่นที่ FDA/อย. เรียกคืน หากมีซิลิโคนค้างอยู่ใน Stock แนะนำให้คืนบริษัท

12.2 แพทย์ควรแนะนำผู้ป่วยที่เสริมหน้าอกไปแล้ว 3 ปี ควรตรวจ MRI และหลังจากนั้นตรวจอย่างต่อเนื่องทุก 2 ปี

12.3 สำหรับแพทย์ที่ตรวจพบว่า คนไข้มีอาการที่สงสัย เช่น มีอาการบวม แนะนำให้เอาน้ำเหลือง และแคปซูลที่อยู่รอบ ๆ นำไปตรวจอย่างละเอียด ว่าเป็นโรค BIA-ALCLหรือไม่ ถ้าไม่พบก็ไม่จำเป็นต้องนำซิลิโคนออก แต่หากพบเชื้อ จะต้องตรวจว่าเชื้อแพร่กระจายไปบริเวณอื่นหรือไม่ และก็นำถุงเต้านมออก เลาะเอาแคปซูลที่หุ้มซิลิโคนทั้งหมดออก

13. กล่าวโดยสรุป ผู้ที่เสริมหน้าอกด้วยถุงซิลิโคน ข้อมูล ณ ปัจจุบัน มีโอกาสเกิด มะเร็งต่อมน้ำเหลือง (BIA-ALCL) น้อยมากๆ จึงแนะนำให้สังเกตอาการ ตรวจคัดกรองตามปกติ หากไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ทางการแพทย์ไม่แนะนำให้นำถุงซิลิโคนออก อาการที่ควรสังเกตคือ ก้อนที่เต้านม/รักแร้, เต้านมบวม หรือ ปวด หากตรวจพบควรมาปรึกษาแพทย์