

ลักษณะทางคลินิกและผลการรักษามะเร็งชนิด soft tissue sarcoma ในเด็กที่ ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราช

นางสาวศศิภา เกียรติศิริกุล

บทคัดย่อ

ความเป็นมา

Soft tissue sarcoma เป็นเนื้องอกชนิดร้ายแรงที่ประกอบไปด้วยมะเร็งหลากหลายกลุ่มที่มีต้นกำเนิดเดียวกันจาก primitive mesenchyme โดยที่เนื้องอกเหล่านี้อาจเกิดจากกล้ามเนื้อ connective tissue supportive tissue และ vascular tissue มะเร็งกลุ่มนี้มีอุบัติการณ์แตกต่างกันขึ้นอยู่กับชนิดตามผลการตรวจทางพยาธิวิทยา นอกจากความหลากหลายของชนิดแล้ว การรักษายังมีความแตกต่างกัน ในการวินิจฉัยจะต้องอาศัยผลทางพยาธิวิทยาเพื่อช่วยในการแยกชนิดของ soft tissue sarcoma ซึ่งมีการพยากรณ์โรคที่แตกต่างกัน นอกจากนี้การพยากรณ์โรดยังขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ชนิดของ soft tissue sarcoma ระยะของโรค และการตอบสนองต่อการรักษา

เนื่องจากในประเทศไทย ยังไม่มีงานวิจัยที่ทำการศึกษา ในรายละเอียดของ มะเร็งชนิด soft tissue sarcoma ในเด็ก การวิจัยในเรื่องนี้จะทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งในกลุ่มนี้ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากข้อมูลของต่างประเทศ และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการรักษาต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก ผลการรักษา อัตราการรอดชีวิต ของผู้ป่วย soft tissue sarcoma ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช แยกตามชนิดของโรค

วิธีการศึกษา

การศึกษาย้อนหลังโดยรวบรวมข้อมูลจาก เวชระเบียนผู้ป่วยนอกและ แฟ้มประวัติ ของสาขาวิชาโลหิตวิทยาและอองโคโลยี ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ของผู้ป่วยเด็กอายุ ≤ 15 ปีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Soft tissue sarcoma และได้รับการรักษาที่สาขาวิชาโลหิตวิทยาและอองโคโลยี ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2540 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2549

ผลการศึกษา

มีผู้ป่วยทั้งหมด 55 คน เป็นเพศชายร้อยละ 50.9 เพศหญิงร้อยละ 49.1 คิดเป็นอัตราส่วน 1:1 อายุเฉลี่ยเมื่อแรกวินิจฉัย 5 ปี 4 เดือน อายุน้อยที่สุด 2 เดือน อายุมากที่สุด 14 ปี 3 เดือน ชนิดของโรคที่พบบ่อยที่สุดคือ rhabdomyosarcoma ร้อยละ 49.1 รองลงมาคือ Ewing's sarcoma ร้อยละ 12.7 และ primitive neuroectodermal tumor ร้อยละ 10.9 ตำแหน่งแรกที่เกิดมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดคือ ศีรษะและคอร้อยละ 30.9 อาการและอาการแสดงที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์บ่อยที่สุดคือ มีก้อนตามอวัยวะ

ต่างๆ ร้อยละ 63.6 สำหรับผู้ป่วย rhabdomyosarcoma พบว่ามีการกระจายของโรคก่อนได้รับการรักษา ร้อยละ 37 โดยแพร่กระจายไปที่ปอดมากที่สุด ได้รับการรักษาโดยวิธีผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 87 แต่ได้ทำ total tumor removal เพียงร้อยละ 26 ผู้ป่วยทุกรายได้รับยาเคมีบำบัด มีผู้ป่วยได้รับการฉายรังสีรักษาร้อยละ 84.1 ภาวะแทรกซ้อนระหว่างให้การรักษาที่พบบ่อยที่สุดคือ กลุ่มโรคติดเชื้อ ร้อยละ 84.1 ผลการศึกษา 5-year overall survival และ 5-year event free survival ในผู้ป่วย soft tissue sarcoma ที่ทำการศึกษานี้ คิดเป็นร้อยละ 53.4 (95% confidence interval (CI), 33.5-69.8) และร้อยละ 42.0 (95% CI, 24.1-59.0) ตามลำดับ

สรุปผลการศึกษา

ผลการรักษาผู้ป่วย soft tissue sarcoma ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช ยังได้ผลต่ำกว่าผลการรักษาในสถาบันต่างประเทศหลายแห่งทั้งในเอเชียและยุโรป ซึ่งอาจเกิดจากมีจำนวนผู้ป่วยที่มีการแพร่กระจายของโรคค่อนข้างมากเมื่อแรกวินิจฉัย รวมทั้งมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด total tumor removal ค่อนข้างน้อย แต่พบว่าผู้ป่วยที่มาด้วยอาการมีก้อนตามอวัยวะต่างๆมีผลการรักษาที่ดีกว่าผู้ป่วยที่มาด้วยอาการอื่นอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการเก็บข้อมูลย้อนหลังและมีข้อมูลบางส่วนที่ขาดหายไป อาจทำให้ผลการศึกษามีความคลาดเคลื่อนได้ ดังนั้นการศึกษาในอนาคตแบบเก็บข้อมูลไปข้างหน้าโดยความร่วมมือของสหสถาบันอาจเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการดูแลรักษาเพื่อให้ผลการรักษาผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มนี้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

CLINICAL CHARACTERISTIC AND OUTCOME OF SOFT TISSUE SARCOMA IN PEDIATRICS : SIRIRAJ HOSPITAL'S EXPERIENCE

MISS SASIPA KIETSIRIKUL

Abstract

Soft tissue sarcoma constitute a heterogenous group of malignant tumors that are originated from primitive mesenchymal cells. These tumors arise from muscle, connective tissue, supportive tissue and vascular tissue. Incidence in each subtype varied according to pathological results. Pathological identification is necessary to differentiate subtype of soft tissue sarcoma which are different in prognosis. Moreover, prognosis also depend on multifactor including type of soft tissue sarcoma, staging and response after treatment.

Previously, there is no any research about subtype of pediatric soft tissue sarcoma in Thailand. The result of this study may be different from other international studies and can be used to improve planning of treatment for better outcome in the future.

Objective

To review clinical characteristic, survival and outcome of soft tissue sarcoma in pediatrics from Siriraj's hospital experience

Material and method

Outpatient medical records and records form of Hematology and Oncology Division, Department of Pediatrics, Siriraj Hospital from all patients who were diagnosed soft tissue sarcoma from 1st January 1997 to 31st December 2007 and younger than 15 years old were retrospectively reviewed.

Result

Fifty five patients of soft tissue sarcoma were reviewed (50.9% male, 49.1% female). The median age at diagnosis was 5 years 4 months (range, 2 months-14 years 3 months). Rhabdomyosarcoma was the most common subtype of soft tissue sarcoma which accounted for 49.1%, following by Ewing's sarcoma (12.7%) and primitive neuroectodermal tumor (PNET) (10.9%). The most frequent site of tumor involvement was head and neck (30.9%) and most common sign and symptom was mass (63.9%). For rhabdomyosarcoma, metastasis cases accounted for 37% and lung metastasis was the most common site. About 87% of rhabdomyosarcoma patients had surgical resection of primary tumor but only 26% had total tumor removal. All patients received chemotherapy and 84.1% received radiotherapy. The most

common complication was infectious disease. 5-year overall survival was 53.4%(95% CI 33.5-69.8) and event free survival was 42.0 (95% CI, 24.1-59.0)

Conclusion

Treatment outcome of soft tissue sarcoma in pediatrics from Siriraj's Hospital was less favorable than reported in international studies include Asia and Europe probably due to high propotion of metastasis cases and minority of cases had total tumor removal. The patients who presented with mass had significantly better outcome than patients who presented with other symptoms. However this study was retrospective review and some data were missed. These might interfere the interpretation and analysis of the result. Future multicenter prospective study should be performed to attain more precise data for improving care and outcome of these group of patients.

