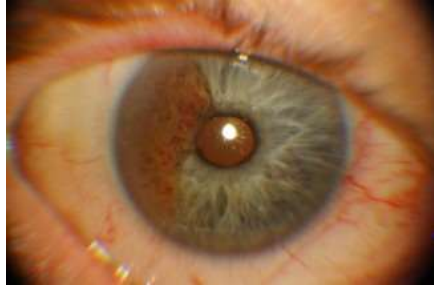


มะเร็งยูเวีย หรือมะเร็งผนังลูกตาชั้นกลาง



อาจารย์ ดร. ภก. วสุ ศุภรัตน์ลลิตี

ภาควิชาสรีรวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ยูเวีย (uvea) คือเนื้อเยื่อชั้นกลางของผนังลูกตาประกอบด้วย ม่านตา (iris) เนื้อเยื่อซิลเลียรี (ciliary) และคอร์รอยด์ (choroid) โดยหน้าที่จะแตกต่างกันไปตามส่วนต่าง ๆ คือ ม่านตา มีหน้าที่ ควบคุมแสงให้เข้ามาในตาอย่างเหมาะสม เนื้อเยื่อซิลเลียรี มีหน้าที่สร้างน้ำหล่อเลี้ยงลูกตา ปรับระยะโฟกัส (focus) โกล์กล และมีการลำเลียงที่ใช้ในการควบคุมการไหลเวียนน้ำหล่อเลี้ยงลูกตา ส่วนคอร์รอยด์จะมีเส้นเลือดปริมาณมาก จึงมีหน้าที่หล่อเลี้ยงเส้นประสาทและจอประสาทตา

มะเร็งผนังลูกตาชั้นกลาง (uveal melanoma) เป็นมะเร็งที่พบน้อยในโลก โดยจะพบ 4.3 คนในประชากร 1 ล้านคน มักพบในชาวคอเคเซียนร้อยละ 98 กลุ่มละตินอเมริการ้อยละ 1 กลุ่มเอเชีย แอฟริกัน และชนพื้นเมืองอเมริกา น้อยกว่าร้อยละ 1 สาเหตุการเกิดโรคนี้อย่างไม่มีหลักฐานชัดเจน อาจเกิดจากเม็ดสีในตาที่ผิดปกติ และสันนิษฐานว่าสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยง คือ เชื้อชาติ อายุ ละติจูดการอยู่อาศัย สำหรับการสัมผัสรังสีอัลตราไวโอเล็ต (ultraviolet) ไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งผนังลูกตาชั้นกลางส่วนหลัง (posterior melanoma)

อย่างไรก็ตามมะเร็งชนิดนี้มักไม่มีอาการแสดงที่กระทบการมองเห็นในชีวิตประจำวัน โดยหากเกิดมะเร็งบริเวณม่านตา อาจพบลักษณะเพียงจุดดำ ๆ หรือสีผิดปกติขึ้น ซึ่งบางจุดจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับไฟในตา และหากเกิดบริเวณเนื้อเยื่อซิลเลียรีหรือคอร์รอยด์อาจจะไม่พบความผิดปกติภายนอกเลยก็ได้ ต้องอาศัยการตรวจพิเศษอย่างชนิด เช่น การตรวจอัลตราซาวด์ดวงตา (high-frequency ultrasonography), การตรวจจอประสาทตาโดยการฉีดสี (fluorescein angiography) เป็นต้น

การที่ไม่มีอาการแสดงชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยอาจจะไม่ได้คำนึงถึงความสำคัญมากนัก ซึ่งหากตรวจพบได้เร็วจะมีการรักษาและการพยากรณ์โรคที่ดี เช่น มะเร็งผนังลูกตาส่วนม่านตาพบอัตราการตายเพียงร้อยละ 1 – 4 แต่ถ้าหากตรวจวินิจฉัยโรคพบในระยะท้าย หรือระยะแพร่กระจายแล้ว มีการศึกษาพบว่า มะเร็งชนิดนี้มักมีการแพร่กระจายไปที่ตับประมาณร้อยละ 90 ของมะเร็งผนังลูกตาชั้นกลางระยะแพร่กระจายทั้งหมด และหากตรวจพบในระยะนี้อัตราการรอดชีวิตจะค่อนข้างต่ำ โดยมักจะเสียชีวิตภายใน 12 เดือนหลังตรวจพบ

การวินิจฉัยจะพิจารณาจากประวัติ ตรวจร่างกาย และตรวจโดยใช้เครื่องมือพิเศษโดยจักษุแพทย์ และอาจจะมีการเจาะนำชิ้นเนื้อไปตรวจด้วย

ปัจจุบันยังไม่มีการรักษาโดยใช้ยาเคมีบำบัด แต่มีแนวทางวิธีการรักษาดังนี้

- การผ่าตัด
- การฉายรังสี
- การฝังแร่กัมมันตภาพรังสี

ถึงแม้โรคมะเร็งผนังลูกตาชั้นกลาง เป็นโรคที่พบไม่บ่อย แต่หากสังเกตว่ามีความผิดปกติในตา แม้ว่าจะไม่พบการผิดปกติทางการมองเห็น ควรปรึกษาแพทย์ หากมีความผิดปกติจริงจะทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว ดังนั้นหากมีปัญหาทางสายตา และกระทบการใช้ชีวิตประจำวัน รวมไปถึงการใช้ยาทุกครั้งควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ หรือเภสัชกร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับท่านเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการใช้ยา และอย่าลืมนำ “มีปัญหาเรื่องยา ปรึกษาเภสัชกรนะครับ”

ภาพประกอบ จาก <https://med.virginia.edu/neurosurgery/services/gamma-knife/disorders-treated/uveal-melanoma/>

เอกสารอ้างอิง

- American Academy of Ophthalmology. 2019. *2019-2020 BCSC: Basic and Clinical Science Course*. American Academy of Ophthalmology.
- Grisanti S, and Ayseguel Tura. 2018. “Uveal Melanoma.” In *Noncutaneous Melanoma*, eds. Jeffrey F. Scott, and Meg R. Gerstenblith (AU): Codon Publications.
- Hassel, Jessica C, and Alexander H Enk. 2019. “Melanoma.” In *Fitzpatrick’s Dermatology, 9e*, eds. Sewon Kang et al. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Kaliki, S, and Carol L Shields. 2017. “Uveal Melanoma: Relatively Rare but Deadly Cancer.” *Eye (Basingstoke)* 31(2): 241–57.