

The background is a soft pink with a large light green circle in the center. There are various floral elements: a yellow flower at the top left, a purple flower at the top right, a yellow flower at the top right, a purple flower at the top right, a pink flower at the bottom left, and a pink flower at the bottom right. A pink ribbon is draped across the middle left. A purple flower is on the ribbon. A pink heart is at the bottom center. A pink flower is at the bottom right.

การตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านม

**BREAST
CANCER
SCREENING**

บทความโดย

ผศ.นพ. รณศ เดชศักดิ์พล

อายุรแพทย์มะเร็งวิทยา

โรงพยาบาลรามารินทร์



การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

BREAST CANCER SCREENING



การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมอย่างสม่ำเสมอเป็นวิธีที่เชื่อถือได้ ในการค้นหามะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะแรก ซึ่งเป็นระยะที่การรักษา มักประสบความสำเร็จได้ง่ายกว่า¹

วิธีการตรวจคัดกรอง

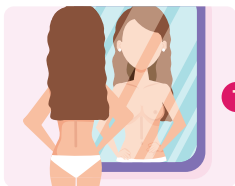
1 การตรวจเต้านมโดยบุคลากรทางการแพทย์ (Clinical Breast Exam)³



- บุคลากรทางการแพทย์จะตรวจหาความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่ผิดปกติ เช่น ก้อน ผิวหนังผิดปกติ ความไม่สมมาตรของเต้านม รูปร่างของเต้านม หรือหัวนมเปลี่ยนแปลง การตรวจจะทำในท่าให้นอนหงาย วางมือข้างหนึ่งไว้หลังศีรษะ
- บุคลากรทางการแพทย์จะใช้มือคลำหาก้อนหรือความผิดปกติโดยใช้เทคนิค เช่น คลำแบบก้นหอย คลำในแนวนอนขึ้นลงจนานำตัว หรือคลำแบบรูปสี่ม⁴ โดยจะตรวจหัวนมและต่อมน้ำเหลืองด้วย

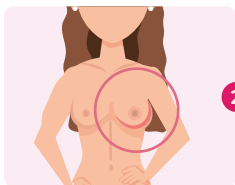
2 การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self-Exam)⁵

คล้ายกับการตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์ แต่ทำด้วยตนเอง
ที่บ้านเพื่อตรวจหาก้อนหรือความเปลี่ยนแปลงใดๆ



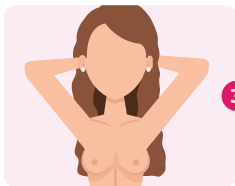
1

ยืนเปลือยก่อนบนหน้ากระจก
วางมือบนสะโพก



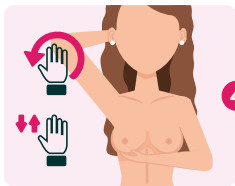
2

มองหาความเปลี่ยนแปลง เช่น
ขนาด สี รูปร่าง ลักษณะผิวหนังของ
เต้านม หรือของเหลวจากหัวนม



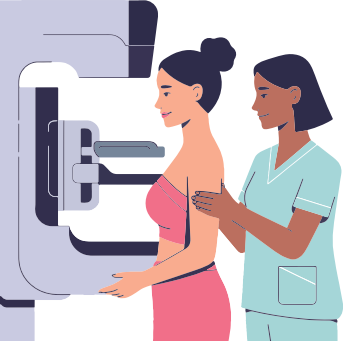
3

ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ
แล้วตรวจซ้ำอีกครั้ง



4

ใช้มือคลำเต้านมตามเทคนิคที่ใช้ใน
การตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์
ทั้งในท่ายืนและนอน



3 แมมโมแกรม (Mammogram)

คือ การเอกซเรย์เต้านมที่ช่วยให้แพทย์เห็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายใน อาจสามารถพบมะเร็งเต้านมได้ล่วงหน้าหลายปีก่อนที่จะคลำเจอ²



ผลตรวจแมมโมแกรมแปลว่าอย่างไร? ^{1,6}

- **การแปลผลแมมโมแกรม: โดยใช้การประเมินแบบ BI-RADS**

หลังการตรวจแมมโมแกรม รังสีแพทย์จะจัดผลการแปลผลแมมโมแกรมให้อยู่ในหมวดที่เรียกว่า BI-RADS (ไบ-แรดส์) ซึ่งพัฒนาโดย American College of Radiology (ACR)¹

แต่ละหมวด BI-RADS จะมีความหมายชัดเจน พร้อมแนวทางการจัดการที่สอดคล้องกับโอกาสที่ความผิดปกตินั้นจะเป็นมะเร็ง



BI-RADS: 0

0

ยังไม่สามารถแปลผลได้

ภาพยังไม่ชัดเจนเพียงพอ ต้องตรวจเพิ่ม
หรือเทียบกับภาพครั้งก่อน

โอกาสเป็นมะเร็ง

- ไม่สามารถระบุได้

แนวทางการจัดการ

แพทย์จะเรียกกลับไปตรวจเพิ่ม เช่น ถ่ายภาพใหม่ และ/หรือ
ทำอัลตราซาวนด์

BI-RADS: 1

1

ไม่พบความผิดปกติ

ไม่พบสิ่งผิดปกติใด ๆ ในเต้านม

โอกาสเป็นมะเร็ง

~ 0%

แนวทางการจัดการ

ตรวจตามรอบปกติ เช่น ทุก 1-2 ปี

BI-RADS: 2

ไม่ใช่มะเร็ง

พบสิ่งผิดปกติ แต่ไม่ใช่มะเร็ง เช่น ก้อนน้ำ แคลเซียม หรือไขมันชนิดไม่อันตราย

โอกาสเป็นมะเร็ง ~ 0%

แนวทางการจัดการ

ตรวจตามรอบปกติ เช่น ทุก 1-2 ปี

2

BI-RADS: 3

น่าจะไม่ใช่มะเร็ง

พบสิ่งผิดปกติที่น่าจะไม่ใช่ร้ายแรง
เช่น ก้อนกลมเรียบ หรือแคลเซียมเล็กๆ

โอกาสเป็นมะเร็ง $> 0\%$ แต่ $\leq 2\%$

แนวทางการจัดการ

ติดตามซ้ำภายใน 6 เดือน เพื่อดูว่าเปลี่ยนแปลงหรือไม่

3

BI-RADS: 4

4

น่าสงสัยว่าอาจเป็นมะเร็ง

พบสิ่งผิดปกติที่อาจเป็นมะเร็ง ต้องตรวจเพิ่ม
เพื่อความแน่ใจ

โอกาสเป็นมะเร็ง

- **4A:** โอกาสที่จะเป็นมะเร็งต่ำ $> 2\%$ ถึง $\leq 10\%$
- **4B:** โอกาสที่จะเป็นมะเร็งปานกลาง $> 10\%$ ถึง $\leq 50\%$
- **4C:** โอกาสที่จะเป็นมะเร็งค่อนข้างสูง $> 50\%$ ถึง $< 95\%$

แนวทางการจัดการ

แพทย์จะส่งตรวจเจาะชิ้นเนื้อ (biopsy) เพื่อวินิจฉัย

BI-RADS: 5

5

มีโอกาสเป็นมะเร็งสูงมาก

ลักษณะของสิ่งที่พบเข้าได้กับลักษณะของมะเร็ง

โอกาสเป็นมะเร็ง $\geq 95\%$

แนวทางการจัดการ

แพทย์จะส่งตรวจเจาะชิ้นเนื้อ (biopsy) เพื่อวินิจฉัย

BI-RADS: 6

6

มีผลตรวจชิ้นเนื้อยืนยันว่าเป็นมะเร็ง

ผลแมมโมแกรมในกรณีที่เคยเจาะชิ้นเนื้อ

และมีผลยืนยันว่าเป็นมะเร็งแล้ว

โอกาสเป็นมะเร็ง

–^a

แนวทางจัดการ

ใช้ติดตามและวางแผนการรักษา
เช่น ผ่าตัด เคมีบำบัด⁷

a.หมวดหมู่นี้ใช้สำหรับการตรวจเพิ่มเติม หลังจากยืนยันผลชิ้นเนื้อแล้วว่าเป็นมะเร็ง

แนวทางการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมตามอายุ¹

แนวทางตาม American Cancer Society (ACS)

สำหรับผู้มีความเสี่ยงโดยทั่วไป

(เช่น ไม่มีประวัติเป็นมะเร็งเต้านม ทั้งของตัวเองและคนในครอบครัว, ไม่มีการกลายพันธุ์ของยีนที่มีความเกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม เช่น ยีน BRCA, ไม่เคยรับการฉายแสงที่หน้าอกก่อนอายุ 30):



อายุ 40–44 ปี

พิจารณาเลือก
การตรวจ
แมมโมแกรม
รายปีได้



อายุ 45–54 ปี

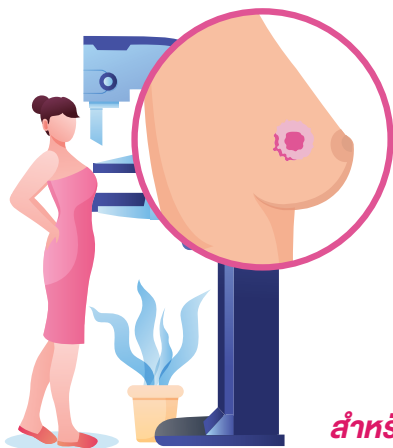
แนะนำให้ควร
ได้รับการตรวจ
แมมโมแกรม
ทุกปี



อายุ 55 ปีขึ้นไป^b

แนะนำให้ควร
ได้รับการตรวจ
แมมโมแกรม
ปีเว้นปี หรือทุกปี

b.อายุ 55 ปีขึ้นไป แนะนำให้รับการตรวจคัดกรองต่อเนื่อง ถ้ายังมีสุขภาพดี



สำหรับผู้มีความเสี่ยงสูง



(เช่น มีการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/2
หรือเคยได้รับการฉายแสงที่หน้าอกก่อนอายุ 30):

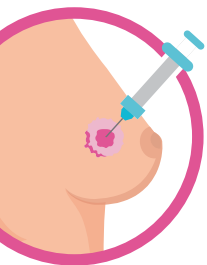
ควรได้รับการตรวจ MRI และแมมโมแกรมทุกปี ตั้งแต่อายุ 30 ปี

การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมเป็นการตรวจที่มีประโยชน์และคุ้มค่า สามารถเพิ่มโอกาสการตรวจพบมะเร็งตั้งแต่ระยะต้น นำไปสู่ความสำเร็จในการรักษาได้ อย่างไรก็ตามการตรวจยังมีข้อจำกัดบางส่วน เช่น ผลลบลง หรือผลบวกลง ซึ่งสร้างความกังวล และสับสนให้กับผู้รับการตรวจได้ แพทย์จึงแนะนำให้ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านเต้านมเมื่อตรวจพบว่ามีความผิดปกติ



การวินิจฉัยมะเร็งเต้านม

โดยทั่วไปแล้ว **การตรวจแมมโมแกรมวินิจฉัย** และการตรวจภาพทางรังสีอื่น ๆ มักจะเป็น **ขั้นตอนแรกของการวินิจฉัย** จากนั้นหากพบความผิดปกติ แพทย์จะแนะนำให้**เจาะชิ้นเนื้อ (biopsy)** ไปตรวจเพื่อยืนยันว่าเป็นมะเร็งหรือไม่¹



ประเภทของการเจาะชิ้นเนื้อ (Biopsy)¹

มีหลายประเภท โดยแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาวิธีเจาะชิ้นเนื้อที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน

ประเภทของการเจาะชิ้นเนื้อ ได้แก่:

- **Core needle biopsy**

เป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุด โดยจะใช้เข็มขนาดใหญ่แบบกลวงเพื่อเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อเป็นแท่งเล็ก ๆ

- **Fine needle aspiration biopsy**

ใช้เข็มขนาดเล็กกว่าเพื่อดูตัวอย่างเซลล์จำนวนเล็กน้อยออกมาตรวจ โดยส่วนใหญ่จะทำในบริเวณต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ ในจุดที่สงสัยว่ามะเร็งกระจายไปจากการตรวจแมมโมแกรมหรืออัลตราซาวด์

หากแพทย์สงสัยว่ามะเร็ง ได้ลุกลามไปยังอวัยวะอื่น⁸

เช่น ปอด สมอง ตับ หรือกระดูก อาจมีการตรวจเพิ่มเติม เช่น:



- **การตรวจภาพวินิจฉัย**

เช่น การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) หน้าอก และช่องท้องส่วนบน



- **การตรวจที่มีความจำเพาะอื่น ๆ**

เช่น การตรวจ Bone scan เพื่อตรวจหาว่ามะเร็งกระจายไปกระดูกหรือไม่

หลังจากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมแล้ว ขั้นตอนที่สำคัญถัดไปคือ การตรวจ Biomarker ของชั้นเนื้อมะเร็ง เพื่อระบุว่าเป็นมะเร็งเต้านมชนิดใด เพราะชนิดของมะเร็งมีผลโดยตรงต่อการเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม⁹

ดังนั้นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกราย **ควรได้รับการตรวจชั้นเนื้อเพื่อหาชนิดของมะเร็งเต้านมก่อนเริ่มการรักษา รวมถึงการผ่าตัด** เนื่องจากมะเร็งเต้านมแต่ละชนิดมีวิธีการรักษา และการตอบสนองต่อการรักษาที่แตกต่างกันไป^{10,11,12}

Biomarkers

และ ชนิดของมะเร็งเต้านม

อะไรคือ “biomarkers” ของมะเร็งเต้านม? ^{10,11}

Biomarkers

คือ สารบ่งชี้ที่สามารถพยากรณ์โรค และแนวทางการรักษาของโรคมะเร็งได้ โดยสารนี้ขึ้นอยู่กับมะเร็งแต่ละชนิด อาจพบในเลือดหรือบนชิ้นเนื้อได้ สำหรับมะเร็งเต้านม สารบ่งชี้ที่สำคัญส่วนใหญ่จะอยู่บนเนื้อเยื่อเต้านม ซึ่งช่วยบอกว่ามะเร็งเต้านมที่เป็นเป็นประเภทใด ผลการตรวจ biomarker ช่วยให้แพทย์วินิจฉัยและเลือกแนวทางการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

Biomarkers ของมะเร็งเต้านมมีประโยชน์อย่างไร? ¹¹

Biomarkers สามารถ:

- ช่วยแพทย์ในการระบุชนิดของมะเร็งเต้านม
- ช่วยให้แนวทางแก่แพทย์ ในการวางแผนการรักษาที่เหมาะสมที่สุด



Biomarkers หลัก 3 ชนิดในมะเร็งเต้านม



ER

ตัวรับเอสโตรเจน

(Estrogen Receptor: ER) ¹¹

- **ER-positive (ER+)**

มะเร็งมีแนวโน้มจะเติบโตเร็วขึ้นเมื่อได้รับฮอร์โมนเอสโตรเจน ^{9,13}

- **ER-negative (ER-)**

มะเร็งไม่ต้องการฮอร์โมนเอสโตรเจนเพื่อเติบโต ¹⁴

PR

ตัวรับโปรเจสเตอโรน

(Progesterone Receptor: PR) ¹¹

- **PR-positive (PR+)**

มะเร็งมีแนวโน้มจะเติบโตเร็วขึ้นเมื่อได้รับฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ^{9,15}

- **PR-negative (PR-)**

การเติบโตของมะเร็งไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ¹⁶

HER2

ตัวรับเฮอร์กู

(Human Epidermal Growth Factor Receptor 2: HER2) ¹¹

- **HER2-positive (HER2+)**

มะเร็งมีระดับโปรตีน HER2 สูง ^{17,18} มีแนวโน้มจะเติบโตเร็ว กระจายเร็ว และอาจตอบสนองต่อยารักษาบางชนิดได้ดี

- **HER2-negative (HER-)**

มะเร็งไม่มีโปรตีน HER2 หรือระดับโปรตีน HER2 ต่ำมาก ¹⁹

ชนิดของมะเร็งเต้านม (Breast Cancer Subtypes)

ชนิดของมะเร็งเต้านมสามารถจำแนกตามผลของ biomarkers ได้แก่ ER, PR และ HER-2 โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มหลัก คือ^{9,17}

ชนิดของมะเร็ง

1 Hormone Receptor-Positive (HR+)

มะเร็งชนิดนี้มี ER+ และ/หรือ PR+⁹

2 HER2-Positive (HER2+)

มะเร็งชนิดนี้มีระดับโปรตีน HER2 สูง^{17,18}

3 Triple-Negative Breast Cancer (TNBC)

มะเร็งชนิดนี้ไม่มีทั้ง ER, PR และ HER2 (เป็น ER-, PR-, HER2-) มีแนวโน้มรุนแรง แพร่กระจายเร็ว และอาจไม่ตอบสนองต่อการรักษาบางชนิด^{17,18,20}

หากพบว่าเป็น TNBC
การตรวจยีนพันธุกรรม BRCA
อาจช่วยในการวางแผน
การรักษาได้²¹

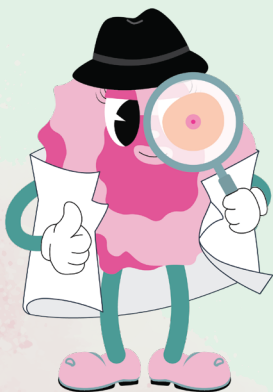


1. American Cancer Society. Breast Cancer Early Detection and Diagnosis. Available at: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8579.00.pdf> [Last accessed: 11 December, 2024].
2. Centers for Disease Control and Prevention. About Mammograms. Available at: <https://www.cdc.gov/breast-cancer/about/mammograms.html> [Last accessed: 11 December, 2024].
3. Henderson JA, Du ee D, Ferguson T. Breast Examination Techniques. [Updated 2023 Jan 16]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459179/> [Last accessed: 11 December, 2024].
4. ThaiHealth. "ท่าตรวจเต้านม คัดกรองมะเร็ง." สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. Available at: www.thaihealth.or.th/ท่าตรวจเต้านม-คัดกรองมะเร็ง/. [Last accessed: 3 August 2025].
5. Breastcancer.org. Breast Self-Exam. Available at: <https://www.breastcancer.org/screening-testing/breast-self-exam-bse> [Last accessed: 11 December, 2024].
6. The American College of Radiology. ACR BI-RADS® Atlas — Mammography: Reporting System. Available at: <https://edge.sitcorecloud.io/americancoldf5f-acrorgf92a-productioncb02-3650/media/ACR/Files/RADS/BI-RADS/Mammography-Reporting.pdf> [Last accessed: 18 June, 2025].
7. Biology Insights. The BI-RADS Scale: What Each Category Means. Available at: <https://biologyinsights.com/the-bi-rads-scale-what-each-category-means/> [Last accessed: 14 August, 2025].
8. National Comprehensive Cancer Network. Metastatic Breast Cancer. Available at: https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/stage_iv_breast-patient.pdf [Last accessed: 6 November 2024].
9. American Cancer Society. Breast Cancer Hormone Receptor Status. Available at: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-hormone-receptor-status.html> [Last accessed: 15 November 2024].
10. Strimbu K, Tavel JA. What are biomarkers?. Curr Opin HIV AIDS. 2010;5(6):463-466. doi:10.1097/COH.0b013e32833ed177.
11. Zhou Y, Tao L, Qiu J, et al. Tumor biomarkers for diagnosis, prognosis and targeted therapy. Signal Transduct Target Ther. 2024;9(1):132. Published 2024 May 20. doi:10.1038/s41392-024-01823-2.
12. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. Version 4.2024, National Comprehensive Cancer Network, 2024. Available at: <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1419> [Last accessed: 15 August 2025].
13. Clusan L, Ferrière F, Flouriot G, Pakdel F. A Basic Review on Estrogen Receptor Signaling Pathways in Breast Cancer. Int J Mol Sci. 2023;24(7):6834. Published 2023 Apr 6. doi:10.3390/ijms24076834.
14. National Cancer Institute. NCI's Dictionary of Cancer Terms: estrogen receptor negative. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/estrogen-receptor-negative> [Last accessed: 15 November 2024].
15. Li Z, Wei H, Li S, Wu P, Mao X. The Role of Progesterone Receptors in Breast Cancer. Drug Des Devel Ther. 2022;16:305-314. Published 2022 Jan 26. doi:10.2147/DDDT.S336643.
16. National Cancer Institute. NCI's Dictionary of Cancer Terms: hormone receptor negative. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/hormone-receptor-negative> [Last accessed: 15 November 2024].
17. Breast Cancer Trials. Breast Cancer Types. Available at: <https://www.breastcancertrials.org.au/breast-cancer-resources/breast-cancer-types/> [Last accessed: 15 November 2024].
18. Cleveland Clinic. HER2-Positive Breast Cancer. Available at: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/25213-her2-positive-breast-cancer> [Last accessed: 15 November 2024].
19. Mayo Clinic. What is hormone receptor (HR)-negative, HER2-negative breast cancer? Available at: <https://mcpress.mayoclinic.org/cancer/what-is-hormone-receptor-hr-negative-her2-negative-breast-cancer> [Last accessed: 21 September 2025].
20. Orrantia-Borunda E, Anchondo-Nuñez P, Acuña-Aguilar LE, Gómez-Valles FO, Ramírez-Valdespino CA. Subtypes of Breast Cancer. In: Mayrovitz HN, ed. Breast Cancer. Brisbane (AU): Exon Publications; August 6, 2022.
21. Ballatore Z, Pistelli M, Bracci R, Maccaroni E, Belvederesi L, et al. Triple-negative breast cancer and BRCA mutation: looking at the future. Annals of Oncology, Volume 27, vi50, October 1, 2016.

NOTE



สแกน เพื่อศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม



#รู้ให้ลึกก่อนรักษา

