เปรียบเทียบประสิทธิภาพการเจาะเนื้อเยื่อระหว่างเข็มเจาะตรวจเบอร์ 19 กับเข็มเจาะตรวจเบอร์ 22 ผ่านการส่องกล้องที่ติดอัลตราซาวน์

โดย
แพทย์หญิงนิศากร ลิ้มธเนศกุล

(ภาษาไทย) เปรียบเทียบประสิทธิภาพการเจาะเนื้อเยื่อระหว่างเข็มเจาะตรวจเบอร์ 19 กับเข็มเจาะตรวจเบอร์ 22 ผ่านการส่องกล้องที่ติดอัลตราซาวน์

(ภาษาอังกฤษ) Comparison of 19-Gauge and 22-Guage needles in EUS-Guided Sampling of Subepithelial Tumors: A Study of Diagnostic Efficacy

โดย แพทย์หญิงนิศากร ลิ้มธเนศกุล

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการส่องกล้องทางเดินอาหารที่ติดอัลตราซาวน์ (Endoscopic Ultrasound; EUS) เป็นเทคนิคที่มีบทบาทสำคัญในการวินิจฉัยโรคของอวัยวะในช่องท้อง โดยเฉพาะรอยโรคที่อยู่ลึกหรืออยู่ใต้เยื่อบุของทางเดินอาหาร การเจาะดูดชิ้นเนื้อผ่านการส่องกล้องด้วยอัลตราซาวน์ (EUS-guided tissue sampling) เป็นวิธีที่ช่วยเพิ่มความแม่นยำในการวินิจฉัยโรค เช่น เนื้องอกของตับอ่อน ต่อมน้ำเหลือง และรอยโรคใต้เยื่อบุของกระเพาะอาหาร อย่างไรก็ตาม ขนาดของเข็มที่ใช้ในการเจาะเนื้อเยื่อ เช่น เข็มขนาด 19-gauge และ 22-gauge อาจมีผลต่อปริมาณและคุณภาพของชิ้นเนื้อที่ได้ รวมถึงความสะดวกในการทำหัตถการและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิง พรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อและการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเจาะเนื้อเยื่อด้วยเข็มขนาด 19-gauge และ 22-gauge ผ่านการส่องกล้องที่ติดอัลตราซาวน์ โดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจด้วยการส่องกล้องที่ติดอัลตราซาวน์และเจาะเนื้อเยื่อเพื่อการวินิจฉัยโรค ณ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ลักษณะของรอยโรค ตำแหน่งที่เจาะ จำนวนครั้งของการเจาะ ระยะเวลาในการทำหัตถการ และผลพยาธิวิทยาถูกนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ใช้เข็มขนาด 19-gauge (n=15) และเข็มขนาด 22-gauge (n=57)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 61–70 ปี โดยตำแหน่งที่พบรอยโรคบ่อย ได้แก่ ตับอ่อนส่วนหัว ลำตัว และส่วนหาง ขนาดรอยโรคส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 21–30 มิลลิเมตร การเจาะเนื้อเยื่อส่วนใหญ่ทำผ่านทางกระเพาะอาหาร จำนวนครั้งของการเจาะส่วนใหญ่คือ 2 ครั้งในทั้งสองกลุ่ม ระยะเวลาเฉลี่ยของการทำหัตถการในกลุ่มเข็ม 19-gauge และ 22-gauge เท่ากับ 31.53±12.45 นาที และ 34.67±11.76 นาที ตามลำดับ ผลพยาธิวิทยาพบ adenocarcinoma เป็นการวินิจฉัยที่พบบ่อยที่สุด และพบตัวอย่างที่ไม่สามารถวินิจฉัยได้ (unsatisfactory sample) ในกลุ่มเข็ม 19-gauge ร้อยละ 20 และกลุ่มเข็ม 22-gauge ร้อยละ 10.4

การศึกษานี้จะเป็นข้อมูลในการพิจารณาเลือกใช้ขนาดของเข็มในการเจาะเก็บชิ้นเนื้อผ่านการส่องกล้องที่ติดอัลตราซาวน์ให้เหมาะสมกับลักษณะของรอยโรค รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการ ตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีรอยโรคในระบบทางเดินอาหารและอวัยวะในช่องท้องต่อไป