

รายงานสัตว์ป่วย

การผ่าตัด Squamous cell carcinoma ที่เยื่อตาขาวในม้าทำยีน: รายงานสัตว์ป่วย

ปรกต (กุลไชยวัฒน์) รุ่งศรี, ชำนาญ ตรีนรงค์

คลินิกม้า ภาควิชาคลินิกสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ รายงานการศัลยกรรมตัดก้อนเนื้ออกที่หางตาซ้าย ม้าแข่งพันธุ์โทโรเบรท 1 ราย อายุ 3 ปี 6 เดือน น้ำหนัก 430 กิโลกรัม สี Chestnut อาการทางคลินิก มีน้ำตาไหล มีขี้ตา เยื่อตาอักเสบ กระพริบตาบ่อย ไม่สู้แสง เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ จึงพิจารณาทำศัลยกรรมตัดก้อนเนื้อ โดยการให้ยาสงบประสาททำยีนร่วมกับการให้ยาชาเฉพาะที่ ผลการวินิจฉัยก้อนเนื้ออกทางจุลพยาธิวิทยา พบว่าเป็น Squamous cell carcinoma แผลผ่าตัดหายดีไม่มีอาการแทรกซ้อน กระจกตาใส ม้าสามารถมองเห็นเป็นปกติ ภายหลังการรักษา 7 วัน **เชียงใหม่ สัตวแพทยสาร 2553 ; 8(2): 157-165**

คำสำคัญ : แสควมัสเซลล์คาร์ซิโนมา ตา ม้า

บทนำ

เนื้ออกชนิด Squamous cell carcinoma (SCC) เป็นเนื้ออก ที่พบได้บ่อยที่ตาในม้า⁽¹⁻³⁾ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่บริเวณรอยต่อเยื่อหุ้มกับเนื้อเยื่อผิวปกติ เช่น ที่รอยต่อเยื่อตา กับชั้นใต้ผิวหนังบริเวณเปลือกตา หางตา หนวดตา ที่สามและกระจกตา^(1,3,5)

สาเหตุของ SCC ไม่เป็นที่ทราบแน่ชัดแต่อาจมีปัจจัยกระตุ้นโดยการระคายเคือง จากแสงแดด ซึ่งมีรังสีอัลตราไวโอเล็ต^(1,4) SCC มักเกิดได้บ่อยในม้ากลุ่มที่มีเม็ดสีผิวน้อย⁽⁵⁾ เช่นพันธุ์ Belgians, Clydesdales และ Draft horse⁽¹⁾ SCC ส่วนที่ตาจะพบได้มากในม้าที่มี

สีอ่อน เช่น Appaloosa, Paint, white, gray white และ Palomino^(1,3,4) ส่วนในม้าสายพันธุ์ Arabian, Thoroughbred และ Quarter Horse^(1,4) และ ม้าที่เป็นสีเข้มคือ bay, brown , black จะพบได้น้อยกว่า สำหรับปัจจัยเรื่องอายุ พบว่ามีความชุกของการเกิด SCC ที่ตาเมื่อมีอายุเพิ่มขึ้นคือเริ่มพบตั้งแต่ช่วงกลางอายุถึงชรา⁽⁵⁾

SCC ที่ตามีลักษณะเป็นก้อนเนื้อสีชมพู ขอบขรุขระบริเวณใกล้ตา ลักษณะของวิการจะทำให้ม้าระคายเคืองตา มีน้ำตาไหลปนขี้ตา ในรายที่มีก้อนเนื้ออกขนาดใหญ่และเกิดเนื้องอกจากการขาดเลือดจะมีลักษณะกลืนเหม็นเน่าเฉพาะตัว⁽⁵⁾

ติดต่อขอสำเนาบทความได้ที่: ปรกต (กุลไชยวัฒน์) รุ่งศรี คลินิกม้า ภาควิชาคลินิกสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100; E-mail address: p_kutchaiwat@hotmail.com ได้รับบทความ วันที่ 21 กรกฎาคม 2553

วิธีการรักษา ขึ้นอยู่กับขนาดของก้อนเนื้ออก ตำแหน่ง⁽⁵⁾ รวมถึงการงอกลึกเข้าไปถึงส่วนของตา สภาพการมองเห็น จุดประสงค์ในการใช้ผ้า อุปกรณ์ที่ใช้และค่าใช้จ่ายของเจ้าของม้า⁽⁴⁾ เป็นต้น อาจเลือกใช้วิธีการรักษาร่วมกันหรือเลือกวิธีใดวิธีหนึ่ง เช่น การผ่าตัดก้อนเนื้ออก (Surgical excision) การใช้ความเย็นจัด (Cryotherapy) การใช้ความร้อนจัด (Hyperthermia) การรักษาทางด้านภูมิคุ้มกัน (Immunotherapy) การฉายแสง (Irradiation) การใช้คลื่นเสียง (Radio-frequency) การใช้เลเซอร์ (CO₂ laser ablation) การใช้สารเคมี (Intralesion chemotherapy)^(1,2-4,7) ซึ่งผลการรักษา อาจไม่ได้ผลสมบูรณ์เพราะอาจมีการงอกหรือกระจายเข้าไปในส่วนโพรงจุก ต่อม น้ำลาย กระดูกเป่าตา สมองและระบบท่อน้ำตาได้^(3,4) ทั้งนี้หลังรักษา SCC สามารถงอกขึ้นมาใหม่ซ้ำที่บริเวณเดิมหรืองอกที่ตาอีกข้างหนึ่งหรือกระจายไปสู่ต่อน้ำเหลืองที่อยู่บริเวณใกล้เคียงหรือกระจายไปที่ช่องอกได้เช่นกัน⁽³⁾ หากตรวจพบก้อนเนื้ออกได้เร็วในช่วงระยะเริ่มแรกและมีขนาดเล็กการรักษา มักได้ผลดีกว่า⁽⁵⁾

มีการรายงานสัตว์ป่วยด้วยปัญหา SCC ที่ตาจำนวนมากและมีการพัฒนาวิธีการรักษาที่ทันสมัยในต่างประเทศ แต่ไม่พบการรายงานสัตว์ป่วยด้วยปัญหาดังกล่าวในประเทศไทย กรณีศึกษาในครั้งนี้นำเสนอการทำผ่าตัด SCC โดยไม่ต้องทำการสลบม้า เพื่อเป็นการป้องกันการลุกลามและส่งผลเสียต่อกระจกตา และเป็นวิธีที่สัตวแพทย์สามารถประยุกต์ใช้ได้มีความเสี่ยงน้อยและค่าใช้จ่ายไม่สูง

ประวัติสัตว์ป่วย

ม้าแข่งพันธุ์โทโรเบรท อายุ 3 ปี 6 เดือน น้ำหนัก 430 กิโลกรัม สี Chestnut พบก้อนเนื้อหนึ่งก้อนที่เยื่อตาขาวบริเวณหางตาข้างซ้าย (Left lateral canthus) ไม่สู้แสง หลับตาและกระพริบตาบ่อย น้ำตาไหล มีขี้ตาที่หัวตาเยื่อตาแดงอักเสบและมีแมลงวันคอกจำนวนมาก ตอมบริเวณหัวตา พบอาการป่วยเป็นเวลาสองสัปดาห์ ส่วนบริเวณอื่นคือ รักแร้ สะโพก เคยมีก้อนเนื้ออกเกิดขึ้น 4 ก้อน เจ้าของได้ทำการใช้ปูนแดงกัดและแห้งหลุดแล้ว สำหรับก้อนเนื้อที่ตาได้ทำการรักษาเบื้องต้นด้วย ยาขี้ผึ้งป้ายตาชนิด Chloramphenicol วันละสองครั้ง ร่วมกับสวมขลุ้มตาข่ายกันแมลง พร้อมกับการพักการใช้งาน

การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกายครั้งแรก พบ ก้อนเนื้ออกบริเวณหางตาข้างซ้ายยื่นออกมาจากเยื่อตาขาว (Conjunctiva) มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 0.5 เซนติเมตร มีลักษณะเป็นสีชมพูขอบขรุขระ

สัตวแพทย์ผู้ทำการตรวจแนะนำให้ล้างตาด้วยน้ำยาล้างตาชนิด Boric acid และเปลี่ยนยาป้ายตาเป็น ขี้ผึ้งป้ายตา Oxytetracycline (Terramycin[®]) สวมโม่งตาข่ายกันแสงและสังเกตดูอาการ เพื่อดูอัตราของการงอกของก้อนเนื้ออกและวางแผนการรักษาครั้งต่อไป

การตรวจร่างกายสองสัปดาห์ต่อมาพบ ก้อนเนื้ออกมีขนาดใหญ่ขึ้นเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 1 เซนติเมตร และสามารถมองเห็น

ได้ชัดเจนเมื่อมีการกรอกตาซ้ายมาที่บริเวณ หัวตา พบรอยช้ำขาวที่บริเวณกระจกตา ก่อนเนื้องอกขยายขนาดขึ้นมาบังกระจกตาที่บริเวณหางตา เมื่อทำการจับตรวจก้อนเนื้อพบ ลักษณะเป็นเศษเนื้อหลุดง่ายและขอบขรุขระคล้ายดอกกะหล่ำ หลุดออกได้ง่ายจากก้อน มีก้านยึดติดกับเยื่อตาขาวค่อนข้างแน่น (รูปที่ 1 A)

ม้าแสดงอาการเจ็บและสะดุ้งหนี

การตรวจร่างกายสามสัปดาห์ต่อมา พบว่า ก้อนเนื้องอกมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางใหญ่ ประมาณ 1.5 เซนติเมตร (รูปที่ 1B) ซึ่งมีขนาดใหญ่อย่างรวดเร็ว จึงพิจารณาผ่าตัดก้อนเนื้องอกออก



รูปที่ 1 แสดงลักษณะก้อนเนื้อที่หางตาซ้าย (ลูกศร) ในการตรวจครั้งที่สอง (A) และการตรวจครั้งที่สาม (B)

การรักษา

การระงับความรู้สึกและการศัลยกรรม

ให้ม้างดอาหารก่อนทำการผ่าตัด 12 ชั่วโมง ควบคุมม้าเพื่อทำการผ่าตัดในทำเย็บโดยนำเข้าของบังคับและทำการสงบประสาทด้วย Acepromazine maleate ขนาด 0.02 มก. / กก. ร่วมกับ Xylazine hydrochloride ขนาด 0.5 มก./กก.ทางเส้นเลือดดำเมื่อยาสงบประสาทออกฤทธิ์เต็มที่ ม้าเริ่มมีอาการหัวตก ก้มต่ำ ทำ Auriculopalpebral nerve block และ

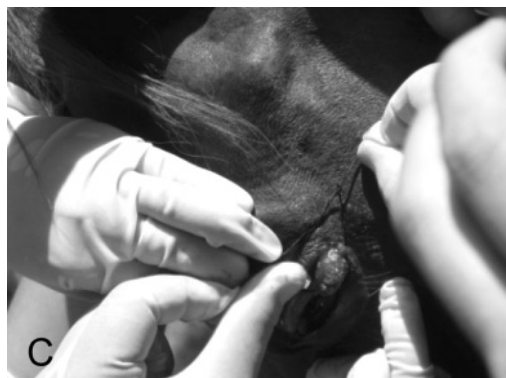
ฉีดเข้าโดยตรงที่ก้อนเนื้องอก ด้วย lidocaine ความเข้มข้นร้อยละ 2 ตำแหน่งละ 2 มิลลิลิตร โดยมีเทคนิคคือ ใช้เข็มเบอร์ 24 ดัดปลายเข็มให้โค้งออกจากตา (รูปที่ 2 A) จากนั้น ใช้น้ำยาล้างตา Boric acid ล้างตาและซับด้วยผ้าก๊อซที่ผ่านการฆ่าเชื้อ ป้ายด้วยซีฟิ่งป้ายตา Oxytetracycline เพื่อเคลือบลูกตาไว้ ใช้ผ้าก๊อซแล้วชุบน้ำยาล้างตาและปิดตาให้ชุ่มชื้นตลอด

ระยะเวลาการทำศัลยกรรมและใช้วาสลินทาเปลือกตาโดยรอบ

จากนั้นทำการเย็บหนังตาบนด้วยไหม (Silk) เพื่อทำการถ่างตา ใช้กรรไกรผ่าตัดทำการตัดก้อนเนื้อออกอย่างระมัดระวัง และห้ามเลือดด้วยหัวแร้ง (รูปที่ 2 B) เนื่องจากว่าก้อนเนื้อออกอยู่ชิดกับกระจกตาจึงต้องระมัดระวังไม่ให้อุปกรณ์ครูดกับกระจกตา จึงเปลี่ยนมาใช้ไหมทำเป็นบ่วงคล้องกับก้านของก้อนเนื้อให้ลึกและชิดกับเยื่อตามากที่สุดแล้วรัด (รูปที่ 2 C) เพื่อให้ก้อนเนื้อที่มีความเปื่อยยุ่ยก้อนใหญ่หลุดออก ทำการห้ามเลือดด้วยการใช้หัวแร้ง

ร่วมกับหยดยา Adrenaline ตรงแผลและกดต่อ จากนั้นใช้กรรไกรเล็มเศษก้อนเนื้อที่เหลืออยู่ออกให้ได้มากที่สุด หากมีคราบเลือดที่เป็นก้อนแข็งตัวเคลือบตาก็ทำการล้างด้วยน้ำยาล้างตา และใช้ยา Adrenaline หยดตรงแผลและกดไว้จนเลือดหยุดไหล ใช้ระยะเวลาในการทำศัลยกรรมทั้งสิ้น 45 นาที

ใช้ยาซีฟิ่ง Oxytetracycline ป้ายตาและใช้ผ้าก๊อซที่ผ่านการฆ่าเชื้อปิดตา และสวมแว่นตาข่ายกันแมลงและแสงภายหลังการผ่าตัด



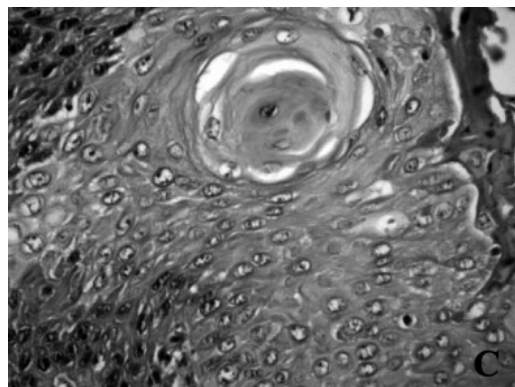
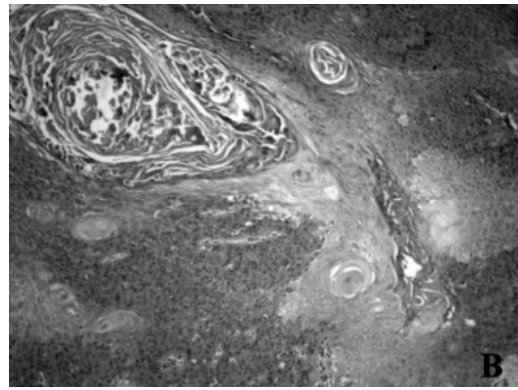
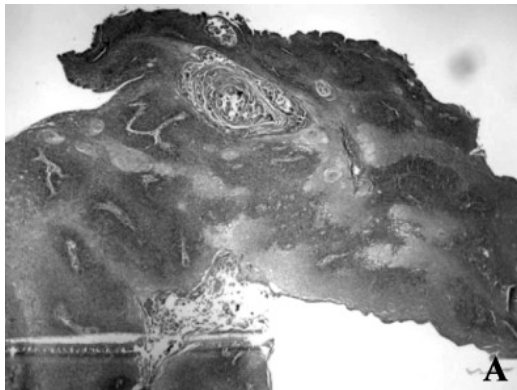
รูปที่ 2 การผ่าตัดเนื้ออกที่หางตาม้ารูป A แสดงเทคนิคการฉีด 2% lidocaine เข้าโดยตรงที่ก้อนเนื้ออก รูป B แสดงการตัดก้อนเนื้อออกและห้ามเลือดด้วยหัวแร้ง และรูป C แสดงเทคนิคการใช้ไหม (Silk) ทำเป็นบ่วงคล้องกับก้านของก้อนเนื้ออก

การดูแลหลังการผ่าตัดรักษา

แนะนำให้ยาควบคุมการติดเชื้อโดยพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะคือ Penicillin G sodium ขนาด 10 ล้านยูนิต ต่อตัว วันละหนึ่งครั้งทางหลอดเลือดดำ นาน 7 วัน พิจารณาให้ Phylbuta zone ขนาด 4.4 มก./กก. ในวันแรกหลังผ่าตัดทางหลอดเลือดดำ เพื่อลดอาการปวดและป้องกันอาการบวมที่ตา วันต่อไปหากมีขี้ตาหรือน้ำตาไหล ล้างตาด้วย Boric acid และซับเบาๆ ด้วยผ้าก๊อชสะอาดฆ่าเชื้อ ป้ายยาที่ตาด้วยขี้ผึ้งป้ายตา Oxytetracycline วันละสามครั้ง

ผลการตรวจวินิจฉัย

ผลของการตรวจทางจุลพยาธิวิทยาของก้อนเนื้อพบลักษณะเป็น Squamous cell carcinoma คือมีการเจริญของเซลล์เยื่อผิว (epithelium) เป็นกลุ่มก้อนจำนวนมากซึ่งส่วนใหญ่อยู่ติดกับขอบเขตของ epidermis และพบเซลล์มะเร็ง และมีนิวเคลียสมีหลายรูปร่างขนาดใหญ่ พบการรวมกลุ่มกันเป็นลักษณะ keratin pearl หลายแห่ง (รูปที่ 4)



รูปที่ 4 แสดงลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาของก้อนเนื้อที่ย้อมด้วยสี (H&E) ภายใต้กำลังขยาย 40 เท่า (A) 100 เท่า (B) และ 400 เท่า (C)

ผลการผ่าตัด

วันแรกหลังการผ่าตัดม่านสามารถกินอาหาร และขับถ่ายได้เป็นปกติ ตาข้างซ้ายไม่มีลักษณะ บวม สามารถมองเห็นได้ ไม่มีน้ำตาไหล ขี้ตา

ลดลงมากจนปกติ กระจกตาใส (รูปที่ 5) หลังจาก พักและดูแลแผลผ่าตัดได้ 7 วัน สามารถนำม่าน ไปซ่อมและลงแข่งได้เป็นปกติ



รูปที่ 5 แสดงลักษณะแผลภายหลังการผ่าตัดเป็นเวลาสองสัปดาห์

สรุป

เนื้องอกที่บริเวณหางตาซ้ายของม้าแข่ง ตัวนี้เป็นเนื้องอกชนิด Squamous cell carcinoma และทำการรักษาด้วยการศัลยกรรม ตัดก้อนเนื้องอกออกได้สำเร็จ แต่ยังไม่ทราบ สาเหตุที่แท้จริงของการเกิดเนื้องอกนี้

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

ถึงแม้ว่ามีการรายงานในวารสารต่างประเทศ

ของการเกิด Squamous cell carcinoma ที่ตาม้าจะพบได้บ่อยในม้าที่มีเม็ดสีผิวหนังน้อย⁽⁵⁾ และ มีความชุกในม้าที่มีอายุมาก^(1,5) โดยอายุ เฉลี่ยที่พบ คือ 11.1 ± 0.4 ปี⁽¹⁾ แต่ไม่พบการ รายงานถึงความชุก หรือการรายงานสัตว์ป่วย ของการเกิด SCC ที่ตาในม้าในประเทศไทย ซึ่งกรณีศึกษาในครั้งนี้เป็นการรายงานที่พบได้ ไม่บ่อยสำหรับม้าที่มีสีผิวเข้มและมีอายุน้อย คือ 3 ปี และพันธุ์โทโรเบรทซึ่งเป็นสายพันธุ์

ที่มีโอกาสเป็นได้น้อย⁽⁸⁾ เมื่อเทียบกับการรายงานของต่างประเทศ^(1,4) สาเหตุโน้มนำอาจเกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย เช่น การสัมผัสแสงแดดจัดจากการขี่มและวิ่งแข่ง เนื่องจากประเทศไทยเป็นเมืองร้อน แสงแดดอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดขึ้นได้^(1,4,8) หรืออาจเป็นเพราะการระคายเคืองจากการที่มีแมลงวันตอมมากเนื่องจากเป็นฤดูร้อนและเป็นช่วงที่มีแมลงวันมากก็เป็นได้

ก่อนเนื้อที่พบหากดูลักษณะภายนอกแล้ว อาจคล้ายคลึงกับเนื้องอก ชนิด papillomas หรือ sarcoids ดังนั้นหากต้องการพิสูจน์ชนิดของเนื้องอก ควรทำการตรวจทางจุลพยาธิวิทยา เพื่อเป็นการยืนยันความแม่นยำ

เทคนิคการควบคุมสัตว์โดยการใส่ยาสงบประสาทเพื่อการผ่าตัด สำหรับกรณีนี้ มีข้อจำกัดเรื่องความเสี่ยงต่อการวางยาสลบสำหรับม้าแข่งที่มีมูลค่าสูง อีกทั้งความเหมาะสมสำหรับงานนอกสถานที่ ซึ่งแตกต่างจากการให้คำแนะนำตามเอกสารหรือวารสาร^(1-6,8) ที่นิยมทำด้วยวิธีการวางยาสลบทั้งตัว ดังนั้นตำแหน่งของการเข้าทำงานของสัตวแพทย์ต้องยืนอยู่ด้านหลังม้าและเพื่อความปลอดภัยต้องมีของบังค้ำเสมอ อาจใช้ร่วมกับวิธีการควบคุมทางกายภาพ เช่น ไม้ปิดร่วมด้วย

การให้ยาสงบประสาทสัตว์ยังมีความสามารถในการมองเห็นและรับรู้ความเจ็บปวดได้ ซึ่งสัตว์สามารถกรอกลูกตาและกระพริบตาได้บ้าง ควรทำ Auriculopalpebral nerve block ร่วมกับการเย็บหนังตาบนด้วยไหม เพื่อทำการถ่างตา อาจทำให้ลูกตาเสียความชุ่มชื้น ควรรักษา

ความชุ่มชื้นของลูกตาขณะทำการผ่าตัดโดยการเคลือบลูกตาขณะทำการผ่าตัดด้วยยาป้ายตาชนิดซีฟิ่ง และควรพิจารณาให้ยาควบคุมการติดเชื้อโดยพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะคือ Penicillin G sodium ร่วมกับยาลดปวดคือ Phylnebutozone

การผ่าตัดครั้งนี้เป็นการทำเพื่อลดความรุนแรงและความเสียหาย โดยอาจเกิดปัญหาลูกกลมต่อกระจกตาหรือทำให้เกิดปัญหาแผลหลุมที่กระจกตาได้หากปล่อยทิ้งไว้ไม่ได้รับการแก้ไขเบื้องต้น แต่อย่างไรก็ดีการผ่าตัดทำเย็บอาจมีข้อจำกัดในการเลาะส่วนที่เป็นก้อนเนื้องอกออกไม่หมดทั้งนี้ภายหลังจากการรักษาด้วยการตัดก้อนเนื้อออกไปแล้ว อาจมีการงอกขึ้นใหม่ที่ตำแหน่งเดิมหรืออาจแพร่กระจายไปที่ตำแหน่งอื่น ควรมีการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อการงอกใหม่หรือชะลอการเกิด เช่น การสวมแว่นกันแสงแดดหรือลม ลดความเครียดจากการฝึกซ้อม การแข่ง ลดการระคายเคืองและความรำคาญจากแมลงวัน อุปกรณ์ที่ใช้กับม้าตัวนี้ต้องแยกออกจากตัวอื่นๆ เป็นต้น

จากการเฝ้าติดตามไม่พบการงอกใหม่ภายใน 1 เดือนหลังการผ่าตัด แต่อย่างไรก็ตามควรทำการติดตามดูอย่างต่อเนื่องต่อไปเป็นระยะ ซึ่งมีบางรายงานที่แนะนำถึงการติดตามหลังการผ่าตัด 4 สัปดาห์ ถึง 6 เดือน⁽¹⁰⁾

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นักศึกษาชั้นปีที่ 6 กลุ่ม 3/1 2551 คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ช่วยถ่ายภาพขณะทำการผ่าตัด