

การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในประชากรอายุ 50-70 ปี ที่มีผลตรวจเลือด แฝงในอุจจาระเป็นบวก: การศึกษาแบบย้อนหลัง โรงพยาบาลราชสีไศล จังหวัดศรีสะเกษ

ดิลกฤทธิ์ ทองแสง, พ.บ.¹

บทคัดย่อ

ประเทศไทยมีแนวโน้มการเสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเพิ่มขึ้น การป้องกันสามารถตรวจคัดกรองด้วยการตรวจเลือดแฝงในอุจจาระแบบ immunochemical (fecal immunochemical test; FIT) ร่วมกับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ในผู้ที่มีผลบวก ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการลดอัตราการตาย อย่างไรก็ตาม ข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพของการส่องกล้องในโรงพยาบาลชุมชนยังมีจำกัด การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินอัตราการตรวจพบตั้งเนื้อชนิด adenoma (adenoma detection rate; ADR) ในผู้ป่วยที่มีผลตรวจเลือดแฝงในอุจจาระเป็นบวก โดยศึกษาแบบย้อนหลังในผู้ป่วยที่มีอายุ 50–70 ปี ที่มีผล FIT เป็นบวกและได้รับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ที่โรงพยาบาลราชสีไศลระหว่างปี 2566–2568 เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนและรายงานส่องกล้อง ครอบคลุมข้อมูลประชากร ดัชนีมวลกาย พฤติกรรมสุขภาพ ผลส่องกล้อง ผลชิ้นเนื้อ ระยะมะเร็ง และคุณภาพการเตรียมลำไส้ตาม Aronchick scale มีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน (Chi-square/Fisher's exact test, t-test และ multivariable logistic regression) เพื่อหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตรวจพบตั้งเนื้อ ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยที่มีผล FIT เป็นบวกและได้รับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ จำนวนรวม 365 ราย โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 51.8 อายุเฉลี่ย 60.8 ± 6.4 ปี ตรวจพบตั้งเนื้อ จำนวน 130 ราย (35.6%) และพบตั้งเนื้อชนิด adenoma จำนวน 103 ราย ซึ่งมีค่า adenoma detection rate (ADR) เท่ากับร้อยละ 28.2 ตรวจพบมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักร้อยละ 4.4 โดยมากกว่าครึ่งอยู่ในระยะเริ่มต้น ตำแหน่งที่พบมะเร็งบ่อยที่สุด คือ sigmoid colon (38.8%) คุณภาพการเตรียมลำไส้ส่วนใหญ่เหมาะสม เท่ากับร้อยละ 96.2 และอัตราการส่องถึง cecum อยู่ที่ร้อยละ 96.4 ภาวะแทรกซ้อนพบร้อยละ 0.3 เป็นกรณีลำไส้ทะลุ การเปรียบเทียบชนิดยาที่ใช้เตรียมลำไส้ระหว่าง polyethylene glycol และ sodium phosphate ไม่พบความแตกต่างของอัตรา adequate bowel preparation (97.3% เทียบกับ 95.4%; $p=0.36$) ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุคูณ พบว่า อายุที่เพิ่มขึ้น และการดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับการตรวจพบตั้งเนื้อ ซึ่งมีค่า Adjusted OR เท่ากับ 1.09 (95%CI 1.05–1.14; $p<0.001$) และ Adjusted OR เท่ากับ 1.69 (95%CI 1.00–2.86; $p=0.049$) ตามลำดับ ในขณะที่ค่า BMI และการสูบบุหรี่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ โดยสรุป การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ในผู้ป่วย FIT บวกในโรงพยาบาลราชสีไศลมีค่า ADR อยู่ในระดับที่ American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE) แนะนำ และพบว่าอายุที่มากขึ้นและการดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการตรวจพบตั้งเนื้อในกลุ่มนี้

คำสำคัญ: การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก, การตรวจเลือดแฝงในอุจจาระ, การส่องกล้องลำไส้ใหญ่, การเตรียมลำไส้, โรงพยาบาลชุมชน

¹ นายแพทย์ชำนาญการ, โรงพยาบาลราชสีไศล จังหวัดศรีสะเกษ ; E-mail : peacemd75@gmail.com

Colorectal Cancer Detection by Colonoscopy in Population Aged 50–70 Years with Positive Fecal Occult Blood Test: A Retrospective Cohort Study, Rasi Salai Hospital, Sisaket province

Dilokrit Thongsaeng, M.D.¹

Abstract

Colorectal cancer mortality is increasing in Thailand. Screening with the fecal immunochemical test (FIT) followed by colonoscopy for FIT-positive individuals is an effective strategy to reduce mortality; however, evidence on colonoscopy quality indicators in community hospitals remains limited. The objective was to estimate the adenoma detection rate (ADR) among FIT-positive adults undergoing colonoscopy and factors associated with polyp detection. The method conducted a retrospective cohort study of adults aged 50–70 years with positive FIT results who underwent colonoscopy at Rasisalai Hospital during 2023–2025. Data were extracted from medical records and colonoscopy reports, including demographics, body mass index, health behaviors, colonoscopy findings, histopathology, cancer stage, and bowel preparation quality assessed by the Aronchick Scale. Descriptive statistics and inferential analyses (Chi-square or Fisher’s exact test, t-test, and multivariable logistic regression) were performed. The results occurred among 365 FIT-positive patients; 51.8% were female, and the mean age was 60.8±6.4 years. Polyps were detected in 130 patients (35.6%), and adenomatous polyps were identified in 103 patients, yielding an ADR of 28.2%. Colorectal cancer was diagnosed in 4.4% of patients; more than half were early stage, and the most common tumor site was the sigmoid colon (38.8%). Adequate bowel preparation was achieved in 96.2% of procedures, the cecal intubation rate was 96.4%, and one perforation occurred (0.3%). Adequate preparation rates were not different between polyethylene glycol and sodium phosphate (97.3% vs. 95.4%; $p = 0.36$). In multivariable analysis, increasing age at adjusted OR = 1.09 (95% CI 1.05–1.14; $p < 0.001$) and alcohol consumption at adjusted OR = 1.69 (95% CI 1.00–2.86; $p = 0.049$) were associated with polyp detection, whereas BMI and smoking were not. The conclusions found that in FIT-positive adults undergoing colonoscopy in a community hospital, ADR was 28.2% and met the American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE)-recommended benchmark, with high cecal intubation and adequate bowel preparation rates and a very low complication rate. Increasing age and alcohol consumption were significant risk factors for polyp detection.

KEYWORDS: colorectal cancer screening, fecal immunochemical test, colonoscopy, adenoma detection rate, bowel preparation

¹ Medical Doctor(Surgeon), Professional Level, Rasisalai Hospital, Sisaket Province ; E-mail : peacemd75@gmail.com