

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เอนโดเมทริโอซิส และ ถุงน้ำรังไข่เอนโดเมทริโอซิส : ผลกระทบต่อความสามารถของรังไข่ และโอกาสการเป็นกลับซ้ำ ในแนววิธีการผ่าตัดรักษาและการหยุดห้ามเลือดที่แตกต่างกัน

ผู้เขียน นายชำนาญ แทนประเสริฐกุล

ปริญญา วิทยาศาสตร์สุขภาพบัณฑิต (ระบอดิทยาคลินิก)

คณะกรรมการที่ปรึกษา

ศ.นพ.ธีระพร วุฒยวนิช

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

รศ.นพ.โอภาส เศรษฐบุตร

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผศ.นพ.ดร.กวิญ ลีละวัฒน์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

เอนโดเมทริโอซิสและถุงน้ำรังไข่เอนโดเมทริโอซิส เป็นโรคเรื้อรัง ทางนรีเวชชนิดไม่ร้ายแรงที่พบได้บ่อยในสตรีวัยเจริญพันธุ์ การรักษาโดยวิธีการผ่าตัดแบบอนุรักษ์ถือเป็นทางเลือกของการรักษาที่สำคัญ ซึ่งนอกจากจะได้ผลทางพยาธิวิทยาเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคแล้ว การผ่าตัดยังถือเป็นวิธีหลักที่จะสามารถช่วยกำจัดรอยโรคออกไปได้มาก ในปัจจุบันการผ่าตัดรักษาส่วนมากจะใช้การผ่าตัดผ่านกล้อง หากผู้ป่วยไม่มีข้อห้ามในการผ่าตัดและการดมยาสลบ อย่างไรก็ตามการศึกษาดังกล่าวถึงผลเสียและประโยชน์ที่เกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาวเป็นเรื่องที่ยังมีข้อถกเถียงอย่างมากในปัจจุบัน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นผลการศึกษาวิจัย ผลกระทบของการผ่าตัดแบบอนุรักษ์หรือการเลาะลอกถุงน้ำเอนโดเมทริโอซิสในผู้ป่วยที่พบถุงน้ำเอนโดเมทริโอซิสที่รังไข่ ต่อความสามารถของรังไข่ภายหลังการผ่าตัด นอกจากนี้ยังได้ศึกษาถึงวิธีห้ามเลือดในระหว่างการผ่าตัดถึงผลต่อความสามารถของรังไข่ในการตอบสนองต่อการกระตุ้นไข่ภายหลังการผ่าตัดอีกด้วย เรายังได้ศึกษาผลระยะยาวในการเป็นกลับซ้ำของถุงน้ำเอนโดเมทริโอซิส โดยเปรียบเทียบระหว่างการผ่าตัดผ่านกล้องที่เป็นที่นิยมอย่างมากในปัจจุบันและการผ่าตัดเปิดหน้าท้องซึ่งเป็นการผ่าตัดแบบเดิม

ผลการศึกษาพบว่า การเลาะลอกถุงน้ำเอนโดเมทริโอซิสในผู้ป่วยที่พบถุงน้ำเอนโดเมทริโอซิสที่รังไข่มีผลกระทบต่อความสามารถของรังไข่ในการตอบสนองต่อการกระตุ้นไข่ภายหลังการผ่าตัด โดยเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ทำผ่าตัดผ่านกล้องเพื่อรักษาโรคทางนรีเวชที่ไม่มีพยาธิสภาพรังไข่ พบว่าระดับฮอร์โมนแอนติมูลเลอเรียนลดลงในทั้งสองกลุ่ม โดยระดับฮอร์โมนเริ่มลดลงตั้งแต่สัปดาห์แรกภายหลังการผ่าตัดกระทั่งสามเดือนหลังผ่าตัด แต่เมื่อติดตามไปหกสามเดือนหลังผ่าตัด ผลการลดลงของฮอร์โมนนี้กลับปรากฏชัดเจนเฉพาะกลุ่มที่มีถุงน้ำเอนโดเมทริโอซิสที่รังไข่เท่านั้น ในกลุ่มโรคทางนรีเวชที่ไม่มีพยาธิสภาพรังไข่ผลเสียนีกลับมีน้อยลง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผลที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่เกิดจากการสูญเสียเนื้อรังไข่ที่ดีจากการเลาะลอกถุงน้ำเอน

โดเมตทริโอซิสเท่านั้น ยังอาจมีกลไกอื่นจากการผ่าตัดที่มีผลกระทบต่อระดับฮอร์โมน แอนติมูล
เลอเรียน กลไกหลักจากการสูญเสียเนื้อดีของรังไข่เพียงอย่างเดียวไม่สามารถอธิบายผลการศึกษา
ที่เกิดขึ้นได้

ในการศึกษาแบบทดลองสุ่มเพื่อดูผลของวิธีห้ามเลือดในระหว่างการผ่าตัด
เปรียบเทียบระหว่างการจี้ไฟฟ้าห้ามเลือดและการเย็บผูกรังไข่เพื่อห้ามเลือด พบว่าวิธีการเย็บผูกรัง
ไข่ห้ามเลือดมีผลเสียต่อความสามารถของรังไข่น้อยกว่าการห้ามเลือดแบบจี้ไฟฟ้า แต่ผลความ
แตกต่างอย่างชัดเจนนี้กลับแสดงเฉพาะสัปดาห์แรก เมื่อติดตามผลไปในระยะหนึ่งเดือน สาม
เดือนและหกเดือนหลังการผ่าตัด กลับไม่พบว่ามีผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการศึกษาถึงการเป็นกลับซ้ำของถุงน้ำเอนโดเมตทริโอซิส โดยเปรียบเทียบผลของ
วิธีการเข้าสู่ช่องท้องสองแบบ คือ การผ่าตัดผ่านกล้องและการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง ในการผ่าตัด
ช่องท้องแบบอนรุักษ์ของโรคถุงน้ำเอนโดเมตทริโอซิส โดยเป็นการศึกษาแบบย้อนหลังที่ติดตาม
คนไข้เป็นเวลานาน 24 เดือน ได้ใช้วิธีทางสถิติคือคะแนนโพเพนซิด์เพื่อปรับปัจจัยพื้นฐานที่
แตกต่างกันของข้อมูลทั้งสองกลุ่ม และได้ใช้คะแนนนี้ในการคำนวณอัตราการเป็นกลับซ้ำของโรค
โดยการวิเคราะห์แบบอัตราการรอดชีพ พบว่าอัตราการเป็นกลับซ้ำในกลุ่มผ่าตัดผ่านกล้องสูงกว่า
และเกิดขึ้นเร็วกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าอัตราการตั้งครรภ์สะสมไม่แตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Dissertation Title Endometriosis and Endometrioma : Impact of Operative Approaches, Hemostatic Methods on Ovarian Reserve and Recurrence

Author Mr. Chamnan Tanprasertkul

Degree Doctor of Philosophy (Clinical Epidemiology)

Advisory Committee

Prof. Teraporn Vutyavanich, M.D.	Advisor
Assoc. Prof. Opas Sreshthaputra, M.D.	Co-advisor
Asst. Prof. Dr. Kawin Leelawat, M.D.	Co-advisor

ABSTRACT

Endometriosis and endometrioma is a common, benign gynecologic disease in reproductive women. Surgical management is the main stream of treatment. The major benefit of surgery is not only the eradication of the lesions, but also the ascertainment of a definite histological diagnosis. Laparoscopy is the preferred surgical approach in patients who have no contraindication to laparoscopic surgery. However, the short- and long-term risks and benefits of laparoscopic surgery are still debatable.

This thesis includes three studies. The first one was on the impact of laparoscopic ovarian endometriotic cystectomy (LOC) on ovarian reserve after the operation. The second study compared two surgical techniques of hemostasis during laparoscopic surgery, electrocoagulation versus suturing, on ovarian reserve. The last study focused on the long-term effect of treatment – the recurrence of endometrioma after laparoscopy or laparotomy approach.

The results demonstrated that laparoscopic enucleation of ovarian cyst had more adverse effect on ovarian reserve than non-ovarian surgery (NOS). AMH level decreased in both groups one week after the operation and lasted up to three months. At six months after surgery, the AMH level recovered in the NOS group, while the negative effect was still apparent in the LOC group.

These findings confirm the direct negative impact of ovarian cystectomy on ovarian reserve. The loss of healthy ovarian tissue, however, is not enough to explain the mechanism of this effect.

In the randomized controlled trial comparing two methods of hemostasis during ovarian cystectomy, the suturing technique had a tendency to decrease ovarian reserve more than the bipolar coagulation. However, this result was short term, and lasted only one week after the operation. The diminished ovarian reserve was not statistically different after one, three, and six months of follow-up.

In the retrospective cohort study, comparing the recurrence rate and disease-free interval between laparoscopy versus laparotomy approach for the conservative surgery of endometrioma, we followed patients up to 24 months after the surgery. Propensity scoring was used to adjust for baseline confounding variables. A model for competing time to event was used in the analysis. After adjusting for propensity scoring and other confounding variables, the endometrioma recurrence rate was significantly higher in the laparoscopy group than that in the laparotomy group. However, the cumulative rate of pregnancy after surgery was not statistically different in the two groups.