

Bone Metastases in Advanced Adrenocortical Carcinoma (ACC)

ACC เป็นเนื้องอกที่พบน้อย อุบัติการณ์โดยประมาณ 0.5 ถึง 2.0 ต่อประชากร 1 ล้านคนต่อปี โดยปกติมักแพร่กระจายไปที่ตับ ปอด และต่อมน้ำเหลือง ในขณะที่การกระจายมายังกระดูกพบได้ไม่บ่อย การสำรวจในการศึกษาของ European Network for the Study of Adrenal Tumors (ENSAT) พบการแพร่กระจายไปกระดูก 32 รายจากผู้เป็น ACC ระยะที่ 4 จำนวน 444 ราย คิดเป็นร้อยละ 7 (5) ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งในเรื่องของอาการปวดกระดูกของตำแหน่งที่แพร่กระจาย และการเกิดเหตุการณ์ต่อกระดูก (skeletal related events; SREs) ได้แก่ pathological fractures, spinal cord รวมถึง nerve root compression และภาวะแคลเซียมสูงในเลือด ยิ่งไปกว่านั้น การเกิด SREs ใน solid tumors ต่าง ๆ ยังสัมพันธ์กับการพยากรณ์โรคที่ไม่ดี อย่างไรก็ตามข้อมูลเกี่ยวกับ SREs ใน ACC ยังมีไม่มากนัก

การศึกษาแบบย้อนหลัง ของ multicenter ในทวีปยุโรป พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพยากรณ์โรคในกลุ่มผู้ป่วย bone metastases ใน ACC พบเพียงภาวะ hypercortisol secretion เฉพาะในกลุ่มที่ระดับ mitotane >14 มก./ล. เท่านั้นที่เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับอัตราการรอดชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มที่ระดับ mitotane \leq 14 มก./ล. ทั้งนี้เมื่อวิเคราะห์การได้รับยาต้านการดูดซับกระดูก ได้แก่ bisphosphonates หรือ denosumab แล้วก็ไม่พบประโยชน์ของการให้ยากลับดังกล่าวในแง่ของการช่วยลดอัตราการเสียชีวิต รวมถึงอัตราการเกิดเหตุการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁾

แนวทางการจัดการผู้เป็น ACC ดังแสดงในรูป 1 และ รูป 2⁽²⁾ ตามลำดับ

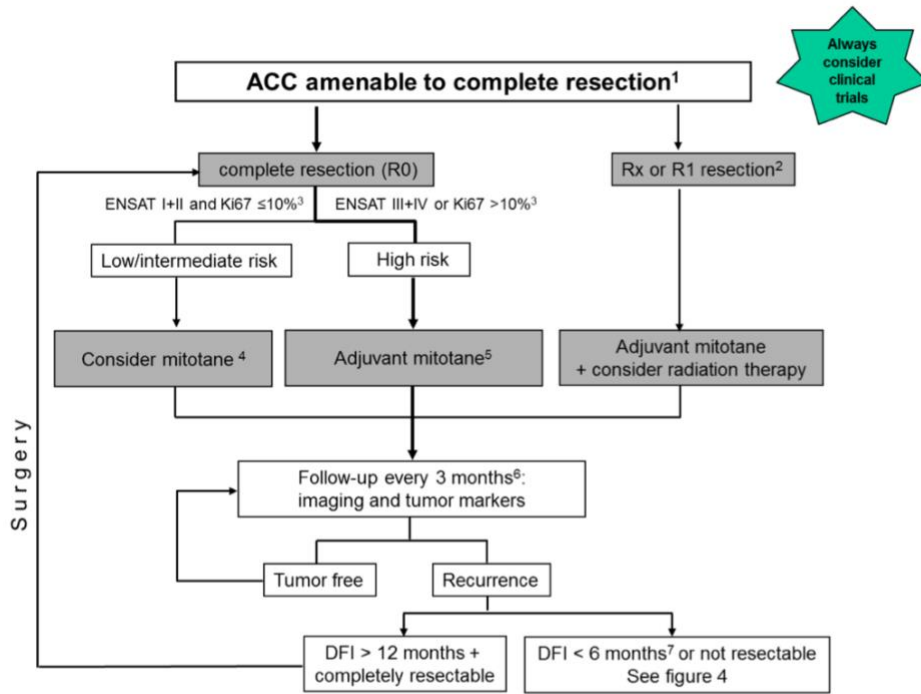
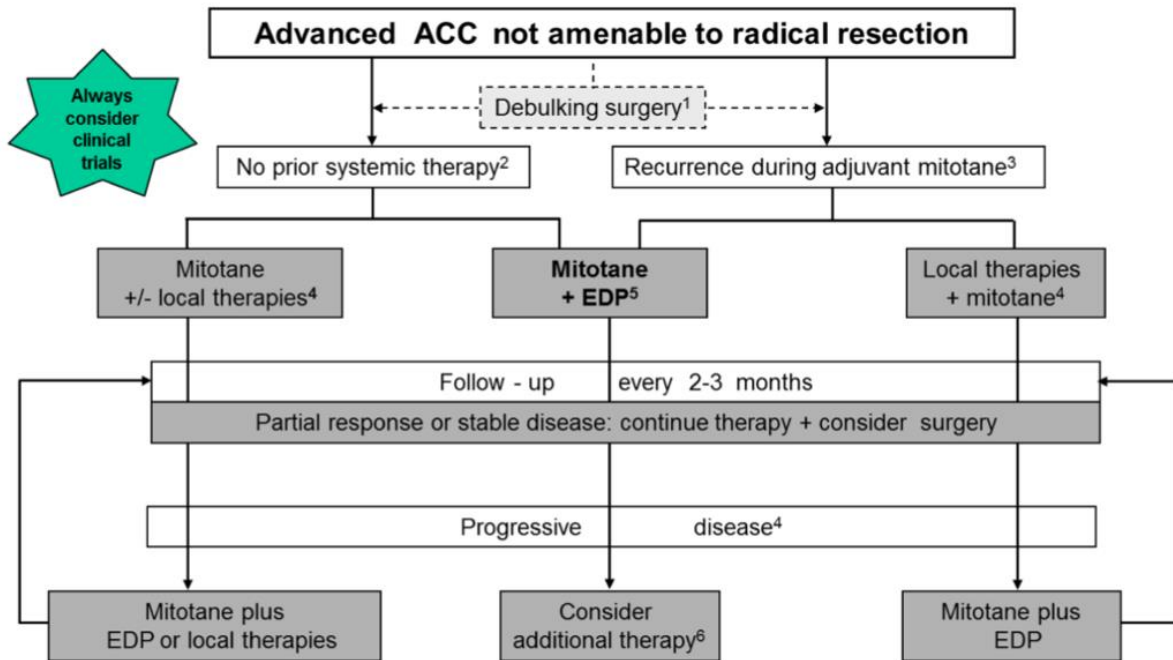


Figure 1 ACC amenable to complete resection



รูป 2 Advanced ACC not amenable to radical resection

เอกสารอ้างอิง

1. Berruti A, Libè R, Laganà M, Ettaieb H, Sukkari MA, Bertherat J, Feelders RA, Grisanti S, Cartry J, Mazziotti G, Sigala S, Baudin E, Haak H, Habra MA, Terzolo M. Morbidity and mortality of bone metastases in advanced adrenocortical carcinoma: a multicenter retrospective study. Eur J Endocrinol. 2019 May 1;180(5):311-320.
2. Gravholt CH, Andersen NH, Conway GS, Dekkers OM, Geffner ME, Klein KO, et al. Clinical practice guidelines for the care of girls and women with Turner syndrome: proceedings from the 2016 Cincinnati International Turner Syndrome Meeting. Eur J Endocrinol. 2017 Sep;177(3):G1–70.