

8-1-1989

การวินิจฉัยเบื้องต้นโดยวิธีอิมมูโนฮิสโตเคมี

วีระ กสานติกุล

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

กสานติกุล, วีระ (1989) "การวินิจฉัยเบื้องต้นโดยวิธีอิมมูโนฮิสโตเคมี," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 33: Iss. 8, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol33/iss8/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การวินิจฉัยเนื้องอกโดยวิธี อิมมิวโนฮิสโตเคมี

วีระ กษานติกุล*

เป็นที่ทราบกันดีว่าศาสตร์พยาธิวิทยาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของพยาธิวิทยาภาคที่ช่วยวินิจฉัยโรคต่าง ๆ ในผู้ป่วยขณะยังมีชีวิตได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะการบอกชนิดของเนื้องอกและผลการรักษา แต่เดิมพยาธิแพทย์อาศัยเพียงกล้องจุลทรรศน์ธรรมดาในการตรวจและจำแนกเนื้องอกออกเป็นชนิดต่าง ๆ อย่างไรก็ตามยังมีเนื้องอกอีกมากที่ไม่สามารถจำแนกชนิดหรือบอกเซลล์ต้นกำเนิดได้โดยวิธีการตรวจดั่งกล่าว ยิ่งกว่านั้นวิธีการใหม่ที่ใช้ในการรักษาเนื้องอกมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ในปัจจุบันเป็นผลให้แพทย์จำเป็นต้องรู้รายละเอียดเพิ่มขึ้นทั้งด้านพยาธิสภาพและพยาธิกำเนิดของเนื้องอกต่าง ๆ พยาธิแพทย์ได้พยายามค้นหาวิธีการย้อมพิเศษต่าง ๆ มาช่วยในการวินิจฉัยโรค การค้นพบวิธีอิมมิวโนฮิสโตเคมีได้ช่วยให้แพทย์เข้าใจถึงชนิดและส่วนประกอบของเซลล์มากยิ่งขึ้น จึงเป็นที่คาดกันว่าวิธีนี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติพยาธิวิทยาภาคทั้งในด้านการเรียนรู้ การวิจัย และการวินิจฉัย

ปัจจุบันนี้การวินิจฉัยเนื้องอกโดยวิธีอิมมิวโนฮิสโตเคมี ได้เป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายในประเทศต่าง ๆ รวมทั้งประเทศไทย แสดงถึงการยอมรับความแม่นยำในการวินิจฉัยโดยวิธีการนี้ ถึงแม้ผู้เขียนเคยรายงานผลบวกของ

แอนติบอดีบางตัว เช่น glial fibrillary acidic protein ต่อเซลล์หลาย ๆ ชนิด ได้แก่ เซลล์ของกระดูก, กระดูกอ่อน และเนื้องอกคอร์ติโคมา แอนติบอดีชนิดนี้ก็ยังเป็น marker สำคัญที่ใช้บ่งถึงเซลล์กำเนิดของเนื้องอกกว่ามาจากนิวโรเกลีย⁽¹⁻⁶⁾

ข้อดีประการหนึ่งของวิธีอิมมิวโนฮิสโตเคมี คือ ประโยชน์ที่จะนำไปใช้ได้ทั้ง prospective และ retrospective research^(2,4) โดยอาศัยชิ้นเนื้อที่ผ่านกรรมวิธีทางพาราฟิน มาตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ธรรมดาหรือกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน นอกจากนี้วิธีอิมมิวโนฮิสโตเคมีใช้แต่เพียงเครื่องมือง่าย ๆ ที่มีอยู่ตามห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาทั่วไป โดยไม่จำเป็นต้องจะใช้เครื่องมือพิเศษแต่อย่างใด ดังนั้นโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่มีบริการทางศาสตร์พยาธิวิทยาสามารถนำวิธีอิมมิวโนฮิสโตเคมีไปใช้ได้

โดยประสบการณ์ส่วนตัวของผู้เขียนเองเชื่อว่าการพัฒนาวิธีอิมมิวโนฮิสโตเคมีให้ดียิ่งขึ้น จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยและวิจัยเนื้องอกชนิดต่าง ๆ จริงอยู่วิธีการนี้อาจจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการแปลผลทางจุลพยาธิวิทยาของเนื้องอกได้ทั้งหมด แต่หากเราเลือกใช้โดยคำนึงถึง selectivity และ sensitivity และก็น่าจะใช้จำแนกชนิดของเนื้องอกที่ยากและลำบาก ตลอดจนศึกษาถึงการแตกตัวของเซลล์เนื้องอกได้^(4,7)

* ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างอิง

1. Kasantikul V, Palmer JO, Netsky MG, Glasscock ME, Hays JW. Glioma of acoustic nerve. Arch Otolaryngol 1980 Aug; 106(8):456-9
2. Kasantikul V, Shuangshoti S. Positivity to glial fibrillary acidic protein in bone, cartilage, and chordoma. J Surg Oncology 1989 May; 41(1) : 22-26
3. Kasantikul V, Shuangshoti S, Preechayudh P, Wansuphachart S. A combined neurilemmoma and angioma of the parasellar region. J Neuro Surg 1987 Sep; 67(3):307-11
4. Kasantikul V, Shuangshoti S. Cerebellar medulloblastomas : a study of 35 cases with particular reference to cellular differentiation. Surg Neurol 1986 Dec; 26(6):532-41
5. Kasantikul V, Shuangshoti S, Cutchavaree A, Bungyaphipat P. Parapharyngeal malignant ectomesenchymoma : combined malignant fibrous histiocytoma and primitive neuroepithelial tumour with neuroglial differentiation. J Laryngol Otol 1987 May; 101(5):508-15
6. Kasantikul V, Vatanatumrak B, Rutnin U. Medulloepithelioma (diktyoma) with glial differentiation. J Med Assoc Thai 1984 Oct; 67(10) : 580-3
7. Shuangshoti S, Kasantikul V, Suwangool P, Chittmitrapap S. Malignant neoplasm of mixed mesenchymal and neuroepithelial origin (ectomesenchymoma) of thigh. J Surg Oncol 1984 Nov; 27(3):208-13