

Health Intervention and Technology Assessment Program

มะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย

- ผู้ป่วยใหม่ 6,000 รายต่อปี เสียชีวิต 2,000 รายต่อปี
- พบมากที่สุดอายุ 45-60 ปี

การตรวจคัดกรอง

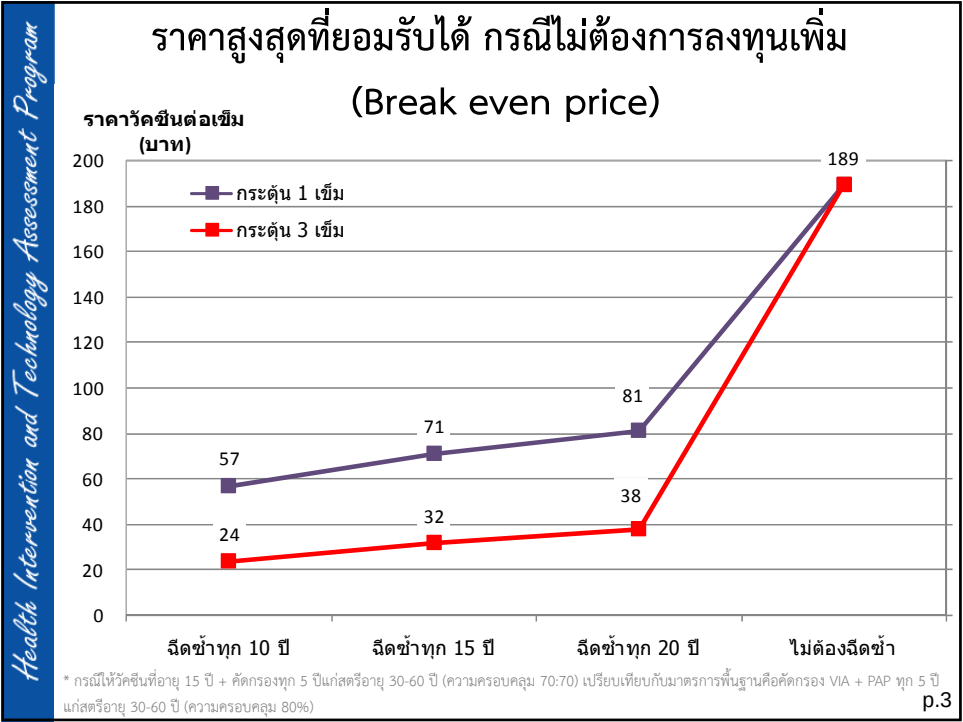
- การตรวจคัดกรองมี 2 วิธี Pap smear (200 บาท) และ VIA (100 บาท)
- ปัจจุบันแนะนำให้คัดกรองทุก 5 ปี ระหว่างอายุ 30-60 ปี
- อัตราการตรวจคัดกรองในหญิงกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นจาก 20% เป็น 70% ในปี 2552

ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับวัคซีน

- ป้องกันการติดเชื้อ Human Papilloma Virus (HPV) สาเหตุของโรคมะเร็งปากมดลูก
- เนื่องจากไวรัสมีหลายสายพันธุ์ คาดว่าวัคซีนป้องกันการเกิดมะเร็งได้ 50-70%
- อายุที่เหมาะสมสำหรับการฉีดวัคซีนคือก่อนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก
- ยังไม่มีข้อมูลถึงประสิทธิผลของวัคซีนในระยะยาวเกินกว่า 10 ปี ทำให้ไม่ทราบว่าการฉีดวัคซีน 3 เข็มตอนเริ่มต้นจะสามารถป้องกันการติดเชื้อ HPV ได้นานเพียงใด

p.1

ต้นทุนและผลลัพธ์ทางสุขภาพ				
ต้นทุน-ผลลัพธ์	ไม่ฉีด ไม่คัดกรอง	คัดกรอง 70%	ฉีดวัคซีน + แปปสเมียร์ (70:70)	คัดกรอง 80%
ต้นทุนเฉลี่ยต่อหญิงไทย 1 คน (บาท)				
ป้องกัน	0	410	380+ราคาวัคซีน	470
รักษา	3,820	2,860	2,000	2,540
รวม	3,820	3,270	2,380+ราคาวัคซีน	3,010
ผลลัพธ์สุขภาพ				
ผู้ป่วยใหม่	7,060	4,820	3,410	4,290
ผู้เสียชีวิต	3,310	2,210	1,570	1,970



- Health Intervention and Technology Assessment Program
- ข้อเสนอ
- เพิ่มความครอบคลุมการตรวจคัดกรองให้ได้ตามเป้าหมายของประเทศไทยคือร้อยละ 80 ซึ่งจะลดจำนวนผู้ป่วยมะเร็งได้อีก 530 ราย และลดจำนวนผู้เสียชีวิต 240 ราย
 - หากให้วัคซีน HPV แก่หญิงไทยควรพิจารณาราคาที่เหมาะสมและควรผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ คณะอนุกรรมการชุดสิทธิประโยชน์ฯ ของ สปสช. รวมทั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - ยังมีความจำเป็นต้องเน้นให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งครอบคลุมที่ร้อยละ 80 หลังการให้วัคซีน
- p.4