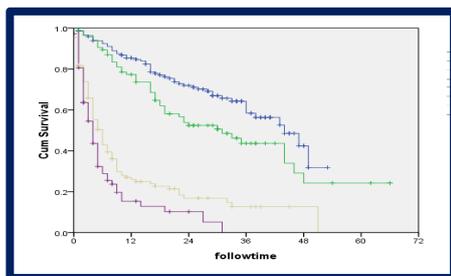


高風險位置肝癌的治療 - 經皮射頻燒灼術併人工胸水及人工腹水之應用

肝癌長期以來一直高居國人癌症死因的前兩名，五年存活率，第一期約為 45%；第二期約為 32%；第三期約為 9%；第四期約為 2%（圖一）。治療一般可分為根除性與緩解性的治療方式。前者如肝移植、手術切除、射頻燒灼術(RFA)、酒精注射術等；後者如經動脈栓塞治療術、局部放射線治療，標靶治療等。治療應由專科醫師評估，並與病人及家屬共同商量出最適合，可接受的治療方式。

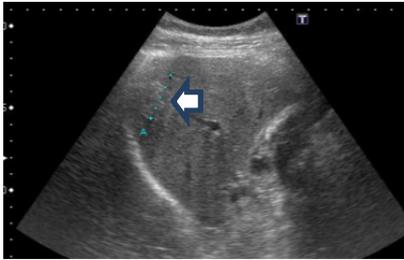
RFA 術主要是以超音波導引，置入探針於肝癌中（圖二），運用無線電頻率的交流電通過肝癌細胞時，正負離子高速來回振動，摩擦生熱，讓腫瘤組織熱凝固而失去活性，達到破壞癌細胞治療目的。RFA 術已是局部根除性療法中主要的選擇，一般用於腫瘤小於 5 公分、數目少於 3 個、不適合或不願意開刀的肝癌病人。以往的報告顯示，以 RFA 術治療小型肝癌，第一年的存活率約為 90%，第三年約為 70%，第五年約為 50%，在肝癌治療上是十分理想的成績。

利用 RFA 術治療肝癌時，可能傷及鄰近組織。因此，評估治療時，應考慮燒灼之腫瘤範圍是否處於高危險位置，如靠近：肺臟、膽囊、腸道、腎臟、大血管等器官。對於處於高危險位置的肝癌（圖三），本院目前處理方式，可在 RFA 術前注入人工腹水或人工胸水（圖四），可以使肝癌的在超音波下的影像更清楚，同時也多一層安全防護，以減少傷及附近的器官之風險。



圖一：肝癌第一到第四期之存活率。

圖二：RFA 術之探針。



圖三：肝癌（箭號）位於肝表面，鄰近肺臟。



圖四：RFA 術前，注入人工胸水（箭號），以隔開肝臟與肺臟。

新光醫院胃腸肝膽科 林裕民醫師