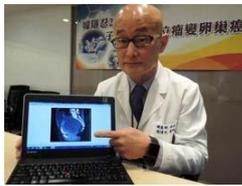


北醫附醫呼籲別輕忽子宮內膜異位症，小心轉變成婦癌的隱形殺手「卵巢癌」



臺北醫學大學附設醫院婦產部 4 月召開記者會，呼籲民眾莫輕忽子宮內膜異位症，北醫附醫近期一名 38 歲病患，子宮內膜異位瘤 4 度復發，但因無明顯不適，直至 20 個月後才就醫，經醫師檢查已轉變成 14 公分的惡性卵巢腫瘤。

婦產部劉偉民主任表示，卵巢癌早期幾乎沒有症狀，因此被形容為「婦科癌症中最可怕的隱形殺手」；當腫瘤逐漸長大、壓迫到鄰近器官，才會出現一些腹脹等模糊的症狀，所以容易被輕忽，等到腹脹、腹痛、消化不良、食慾降低、體重減輕等症狀都出現時，卵巢癌多已是第 3 期。



這名的病患因卵巢子宮內膜異位瘤（又稱「巧克力囊腫」）、曾於他院接受過兩次手術搭配藥物治療，3 年前因巧克力囊腫再度復發，轉至北醫附醫婦產部求診，並再度接受手術治療，前後共 3 次手術治療。【右圖：劉偉民主任說明患者的術前電腦斷層，卵巢腫瘤已有 14 公分】

該名病患於 2014 年 7 月即發現左側巧克力囊腫有復發的跡象，但無明顯不適症狀，直到 2016 年 2 月因下腹疼痛再到醫院尋求協助，檢查後發現卵巢腫瘤已大至 14 公分、腫瘤指數 CA-125 高達 3,485（正常值小於 35），經與醫師討論決定接受第 4 次婦科手術，術中由冰凍切片證實已是卵巢癌第 3 期，當下利用達文西手術完成全子宮、雙側卵巢、輸卵管及骨盆腔淋巴結等切除手術。

因患者已接受過 3 次婦科手術，再加上子宮內膜異位症和卵巢癌容易造成嚴重沾黏，達文西手術充分發揮其優勢，術後隨即接受化學治療後出院。劉偉民主任表示，婦女得到子宮內膜異位的機率大約為 10%，一般接受治療後仍有 30% 的復發機率，其中約有 1~2% 的人會轉為癌症；有子宮內膜異位症的患者增加卵巢癌的風險更為正常人的 1.3~1.8 倍。

卵巢癌無法由抹片來發現，因此建議女性應每年定期到婦產科檢查，利用超音波的顯影來診斷與判讀，並搭配腫瘤標記 CA-125 的檢驗會更加準確。有經痛合併腸胃道下腹悶痛、腹瀉等現象應同時考慮婦科疾病，此外卵巢癌高危險群包括：家族遺傳、初經早、停經晚、未生育過、肥胖、內膜異位症等，都需要特別注意。

本院自 2011 年 12 月迄今，已執行超過 2,000 例達文西手術，應用科別包含婦產科、外科、泌尿科、耳鼻喉科等；其中，單單針對卵巢癌手術即已完成 80 例，在

SCI 國際期刊已發表兩篇卵巢癌達文西的手術論文。婦產部將於今年 5 月舉辦亞洲第 1 屆達文西手術青年醫師訓練營，已吸引上亞洲各國家眾多年輕醫師參與，培育更多優秀新血。（文/北醫附醫）