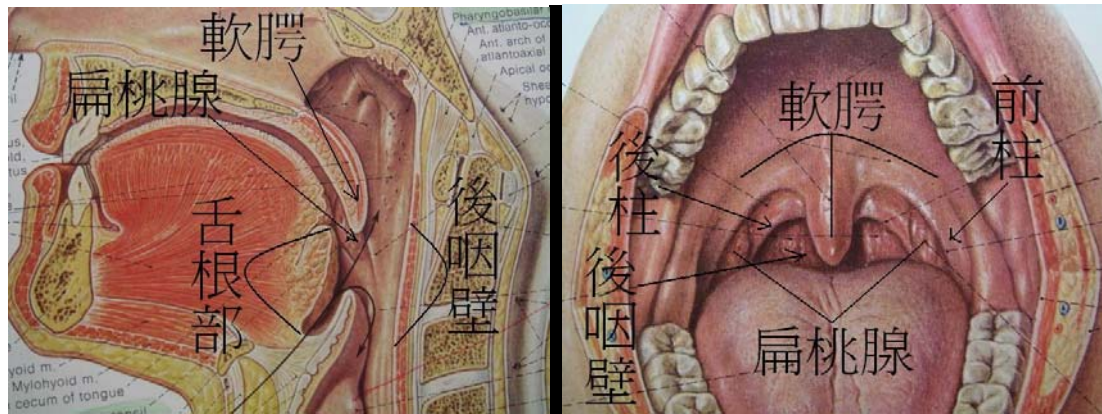


口咽癌

就是發生在口咽腔的癌症

何謂口咽腔呢？口咽腔包含了舌根部(舌後 1/3)；軟腭(含懸雍垂)；扁桃腺(含前、後柱)；後咽壁。見下圖：



口咽癌中 9 成是鱗狀上皮細胞癌(squamous cell carcinoma 簡稱 SCC)。但也還有其他少見癌症，如：小唾液腺癌；腺癌；淋巴癌；肉瘤；黑色素瘤

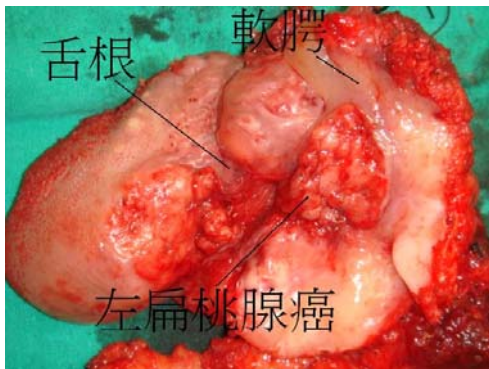
致癌危險因子有下列幾項：

1. 抽菸，喝酒(二者有加成協同效果)，嚼檳榔。
2. 人類乳突病毒(human papilloma virus；HPV)感染。經研究單純由人類乳突病毒引起之口咽癌比菸、酒、檳榔引起之口咽癌，對放射線治療更具敏感性，治療效果較好。
3. 暴露在環境致癌物質中；某些營養素缺乏(如：鋅和維他命 A)；不良口腔衛生狀態。

有下列幾項症狀時應盡儘速就醫(耳鼻喉科)以確認是否有口咽癌。常見症狀如下：

1. 喉嚨痛。
2. 吞嚥疼痛。
3. 吞嚥困難、喝水易噎。
4. 流血、咳血、痰中帶血。
5. 耳痛(轉移性疼痛)。
6. 聲音改變。
7. 牙關緊閉，嘴巴張不開。
8. 頸部腫塊。
9. 口臭。

10. 體重減輕。



- 此圖可見左扁桃腺癌往上侵犯至軟腭；往下、內侵犯至舌根及部份前舌

口咽癌的診斷及分期

當醫師高度懷疑口咽腔有癌病變時，會建議你做切片檢查，因為切片才可以區分出良性或惡性病變。何謂切片檢查呢？就是醫師會在看起來異常的組織上取下一小塊組織，送到病理科醫師以顯微鏡來檢驗是否有癌細胞的存在。臨床上，有時因牙關緊閉或腫瘤易出血，預期門診困難止血時，會需要進開刀房處理，甚至需要全身麻醉。至今並沒有證據顯示切片會造成癌細胞轉移，而且切片是確診口咽癌的必要檢查。

當切片檢查證實有口咽癌後，醫師會安排一系列制式常規檢查來看臨床上的分期，包括詳細頭頸部理學檢查，頭頸部影像學檢查(MRI 核磁共振或 CT 電腦斷層)，上腹部超音波，核醫骨頭掃描，胸部 X 光檢查以及一般血液、生化檢查。至於葡萄糖正子掃描目前並非制式常規檢查，屬於醫師判斷有需要時的選項。

當今口咽癌分期是以 TNM 為依據。

T: 腫瘤大小 T1: $\leq 2\text{cm}$; $2\text{cm} < T2 \leq 4\text{cm}$; $T3 > 4\text{cm}$; T4: 侵犯鄰近組織(如: 翼狀肌; 下頷骨; 硬腭; 舌深部肌肉; 喉頭)

N: 頸部轉移淋巴結之大小 N0: 無頸部淋巴結轉移; N1: 同側頸部一顆淋巴結轉移且 $\leq 3\text{cm}$; N2a: 同側頸部一顆淋巴結轉移且 $>3\text{cm}$ 但 $\leq 6\text{cm}$; N2b: 同側頸部多顆淋巴結轉移但 $\leq 6\text{cm}$; N2c: 兩側或對側頸部淋巴結轉移但 $\leq 6\text{cm}$; N3: 淋巴結轉移且 $>6\text{cm}$

M: 遠端轉移(最常見在肺、骨頭、肝) M0: 無遠端轉移; M1: 有遠端轉移

口咽癌的治療

口咽癌治療模式需依照腫瘤種類、範圍大小和對口咽腔功能影響來決定。主要不外乎手術、放射線治療(RT)和化學治療的組合模式。

手術：可適用於 a). 早期、淺層病灶；預期術後口咽腔功能影響不大；b). 頸部轉移性淋巴結太大或有中央壞死現象，預期同步放射線和化學治療無法控制下來時，經評估仍屬可切除者，可先做根除性或修正式根除性頸部淋巴廓清術，再給予同步放射線和化學治療；c). 接受過治療性同步放射線和化學治療(器官保存療法)後無法控制下來或復發者，經評估仍屬可切除者，可施予救援手術。

放射線治療 (RT)：a). 單獨放射線治療適用於第一期；b). 同步放射線和化學治療—由於手術切除大範圍口咽腔腫瘤，影響口咽腔吞嚥、說話功能甚大，造成生活品質變更差；近年來器官保存療法盛行，如同步放射線和化學治療，經研究其 5 年存活率與手術加術後放射線治療相比，毫不遜色，但更能保留器官功能，提高生活品質，所以已變成口咽癌主要療法。而手術已逐漸變為救援角色。

化學治療：其角色在於加強放射線治療之功效，在口咽癌中主要用於治療性同步放射線和化學治療(CCRT)。也有用於遠端轉移或復發卻無法救援治療時的姑息性化學治療。

標靶治療：抗 EGFR 藥物可以增加放射線治療對腫瘤的治療功效。

口咽癌愈早期發現治療，存活率愈高。民眾不宜聽信服用坊間偏方或中、草藥而延誤治療時機，降低存活率。

口咽癌治療後追蹤

口咽癌一旦確認診斷，病患必須要立刻戒除菸、酒、檳榔。從臨床病患反應來看檳榔、酒比較好戒，菸最難戒，但仍是要戒。病患治療完後，必需要定期回院追蹤檢查。一般追蹤時間至少 5 年，由其前 2 年追蹤相當重要，因為會復發 9 成都在前 2 年發生。

雙和醫院頭頸癌治療團隊關心你

召集人

耳鼻喉科 陳聰明醫師