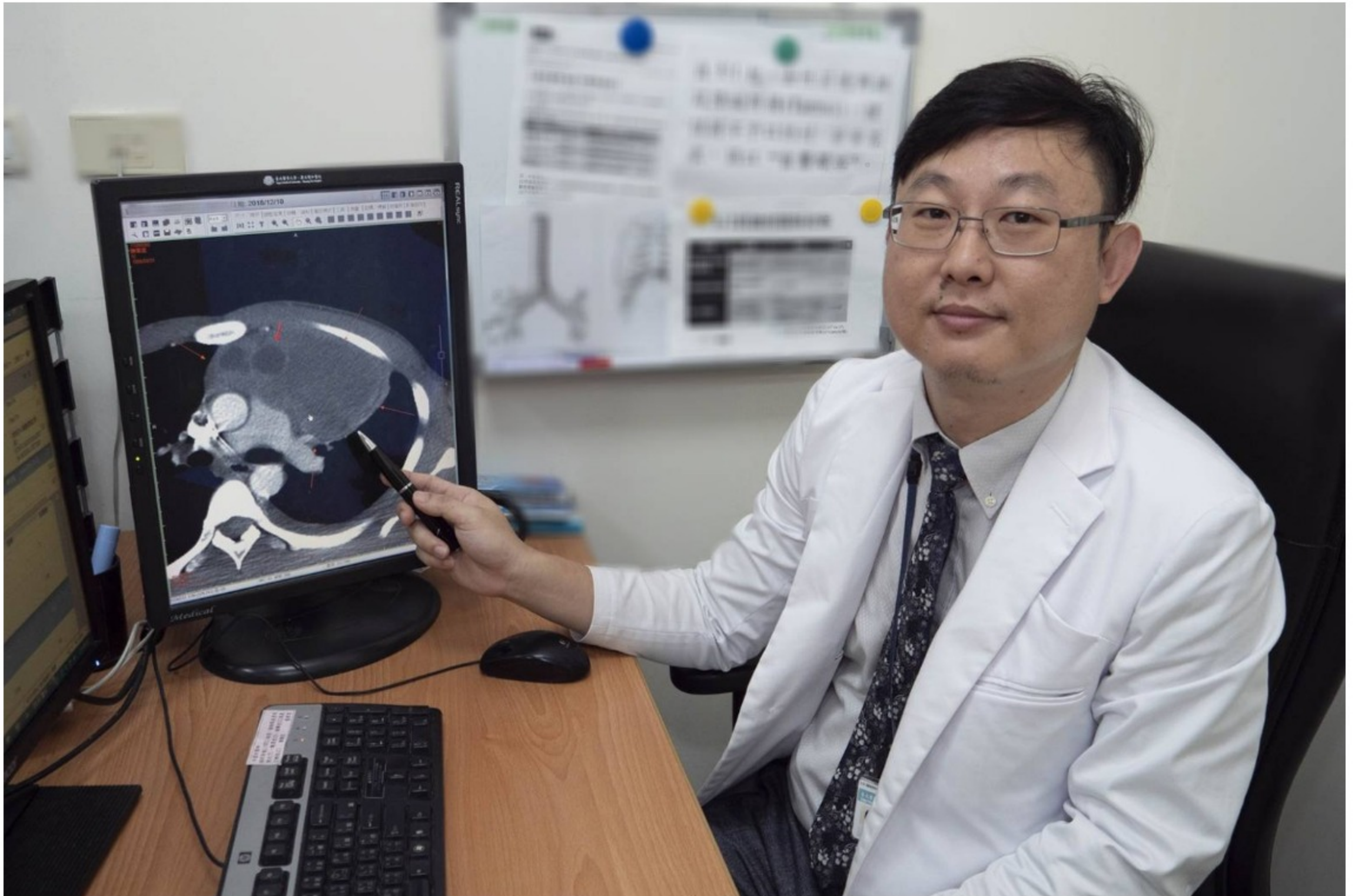


## 胸痛勿輕忽,罕見前縱膈生殖細胞瘤,經微創胸腔內視鏡手術,重獲新生!

發佈日期：108/06/13



一名19歲陳姓男生因胸悶、胸痛造成無法起床緊急送醫。至雙和醫院急診檢查發現前縱膈有個約11-15公分的腫瘤壓迫心臟，經雙和醫院外傷科張統優主任診斷為前縱膈生殖細胞腫瘤(Germ Cell Tumor GCT)，病理切片為精原細胞瘤，是性腺外生殖細胞瘤，等同男性的睪丸癌。採用微創胸腔內視鏡手術切除，而非傳統的正中鋸胸骨開胸術，由劍突下小傷口取出腫瘤。病人目前已完成術後化學治療，情況穩定，後續再做定期追蹤檢查。

傳統胸腔手術需要做一個開胸手術，從脖子下方至上腹部，約30-40公分長度之傷口，並須鋸開胸骨，才可進行腫瘤手術的切除。隨著醫學的進步，微創手術逐漸為開胸手術之顯學。張統優主任表示，為保留病人運動員特性，與病人及家屬溝通後採微創胸腔內視鏡手術，僅以側邊兩個約1-2公分傷口完成手術切除，從劍突下方傷口取出腫瘤，手術耗時約2小時，既可切除乾淨又不破壞病人的肌力與骨骼，並大幅減少傷口疼痛。

張統優主任強調，一般來說前縱膈腫瘤病人，只有15%-20%為生殖細胞瘤，其中大約50%是良性畸胎瘤，個案本身的精原細胞瘤並非發自於生殖腺(男童為睪丸、女童為卵巢)再發生轉移，而是長在性腺外的原發前縱膈腔生殖細胞瘤，相當罕見。這種腫瘤常易生成巨大腫瘤，並會侵入胸腔附近的結構組織，好發族群在15至35歲的男性。初期幾乎沒有症狀，腫瘤若壓迫到氣管或支氣管，可能引起咳嗽、喘、胸痛、咳血等症狀。一般只有在有健檢的時候，或是大到壓迫性的前縱膈腔腫瘤造成呼吸衰竭及心臟血管的症狀才被發現。

目前就讀大二的陳同學說，小學5年級開始練習跆拳道，大約15歲就陸續有胸口悶痛感，多半發生5-10秒左右疼痛感即消失，認為是練習時受到的踢傷不以為意。去年11月中到花蓮比賽時，當時有胸口悶悶的感覺以為是小感冒便輕忽。比賽中被對手踢中胸口，導致胸痛，休息2天後，胸痛依舊持續。回到台北後胸部悶痛感急劇，夜晚無法入睡，送至急診時，才透過胸部X光檢查發現前縱膈腔有約11-15公分大小的腫瘤壓迫心臟，遂請醫師開刀處理。陳同學說，回憶當時因病與世大運跆拳道國手選選時刻失之交臂，未來會好好注意自己的身體，不輕忽身體小毛病，保持愉快的心情，待休養完畢後再為國家與自己爭取運動的最高榮譽。

雙和醫院血液腫瘤科謝耀宇醫師說，病人經確診為前縱膈腔生殖細胞瘤，在完成胸腔腫瘤手術切除後，需再進行化療。一般而言，前縱膈腔生殖細胞瘤接受鉑金類為主的化療有不錯治癒效果，且有10年以上存活率，甚至不再復發。

張統優主任強調，隨著微創手術技術進步，雙和醫院胸腔外科可針對不同各種病症如胸腺瘤、胸腺增大(重症肌無力)、畸胎瘤、神經性腫瘤等進行手術諮詢，建議民眾要定期做健康檢查，當身體出現異常時才可及早發現及早治療。