

前哨淋巴腺切除術

乳癌病友的福音 - 「減少術後手臂淋巴水腫，改善生活品質」

近一年來，本科已成功發展出「前哨淋巴腺切除術」。

傳統的乳癌手術或乳房保留手術，包含乳腺切除及同側腋下淋巴腺切除。腋下淋巴腺切除後，經過仔細的病理分析檢查，判定是否有癌細胞感染，決定乳癌擴散的範圍及期別。乳癌的治療效果很好，尤其是早期發現、早期接受治療的病例，其存活率很高；手術治療後存活 10 年、15 年的病友大有人在。但是有許多病友、因為腋下淋巴腺切除的緣故，常常為後遺症所苦。這些後遺症包括：手術側手臂麻木、疼痛，手臂淋巴水腫（圖一）。手臂淋巴水腫出現時，手臂會有紅、腫、熱、痛的症狀。經治療，症狀消失後，很容易復發，患側手臂逐漸變大；極端的情況，變為健康側兩倍大，造成穿著及生活上的不便。

前哨淋巴腺切除術：

乳癌病人在全身麻醉下，施行乳房部分或全切除前，在乳暈下注射 2-5cc 濃度百分之一的甲基藍，約半小時後，從腋下取出染藍的淋巴腺（圖二），由病理科醫師立刻用顯微鏡檢查是否有癌細胞感染。如果有感染、或無法檢出前哨淋巴腺時，執行傳統腋下淋巴腺全部切除，供病理醫師檢查。前哨淋巴腺沒有感染時，可以省略傳統腋下淋巴腺清除術。但手術後須要定期追蹤，如有異常仍須進一步檢查治療。

手術成績：

前哨淋巴腺檢出率，目前該項手術已施行有 38 例，其中 36 例成功的檢出染藍的前哨淋巴腺，檢出率達 94.7%(36/38)。

適於本手術的條件：

早期的乳癌病友，腋下觸診無淋巴腺腫脹者。

經過分析前哨淋巴腺沒有癌細胞感染者。

手術後須定期檢查，有異狀者仍須作適當處理。(謝家明醫師)



圖一：乳癌根治手術後手臂淋巴水腫



圖二：染藍部分為前哨淋巴腺