

## 治療乳癌可以不必失去乳房—乳房保留手術

1990 年美國國家衛生研究院公佈的乳癌治療指標：「大部分的第一期、第二期的早期乳癌可以保留手術治療加上術後乳房放射治療，其治療效果與乳房全部切除相當。」

筆者於 1991 年引進乳房保留手術治療乳癌病患，至今已滿 12 年。從 1991 年至 2002 年底止，本院共累計有 81 例。乳房保留手術適用於：距離乳暈 2 公分以上的單髮乳癌，且小於 3 公分。切除標本邊緣距離乳癌一公分以上，避免術後局部復發。同時，施行患側腋下淋巴腺切除，供病理檢查是否有癌細胞感染。如果腋下淋巴腺有乳癌細胞感染時，手術後先接受化學治療，再接受放射治療。通常手術後兩週，施行患側乳房放射治療。乳癌腫瘤的檢查并包括女性荷爾蒙接受體及 HER2/neu 基因檢查。女性荷爾蒙接受體陽性的病例，化學治療、放射治療後，施行荷爾蒙療法降低復發的機率。

治療成績：從 1991 年至 2002 年底止的乳房保留手術 81 例中，17 例為 0 期、34 例為第 1 期、16 例為第 2A 期、5 例為第 2B 期、5 例為第 3A 期、3 例為第 3C 期；剩餘 1 例為兩側乳癌、右側為第 1 期、左側為 0 期。治療後追蹤期間，有 1 例因肺部轉移於手術後 18 個月死亡。有兩例發生腋下淋巴轉移，發現時期各為術後 8 個月及 17 個月；經過治療後目前存活中。

經過統計學的分析，以上病例的 5 年存活率為 97.6%、10 年存活率亦為 97.6%。無病存活率 5 年為 94.0%、10 年亦為 94.0%（Kaplan-Meier）。

台灣婦女的乳房比較西方婦女為小，因此僅限於較小的乳癌適合施行乳房保留手術，才能同時達到根治乳癌及保持乳房美觀的目的。因此早期發現乳癌是很重要的。(謝家明醫師)