

乳房篩檢診斷性乳癌

游啟昌

基本資料：

林小姐，31歲，未曾有懷孕史，預計一個月後結婚。初經為12歲，月經週期正常規則。沒有家族乳癌史，也沒有賀爾蒙類藥物使用的經驗。日常生活規律正常，無抽菸、嚼食檳榔、及飲酒習慣。本身並無任何慢性病史。

病史：

林小姐平時每個月均有固定時間做乳房自我檢查，於門診初診前一個月自我觸摸到左乳房外下方皮膚底下有一小突出腫塊。腫塊不大且無痛，且乳房外觀上既無皮膚顏色改變也無乳頭。為了進一步檢查乳房皮下腫塊，患者至本院門診就診。

在門診做完詳細病史詢問及身體理學檢查後，判斷此皮下腫塊為常見良性皮下腫瘤—表皮樣囊腫。之後，安排乳房超音波做為乳房篩檢診斷檢查。

乳房超音波下意外發左乳房5點鐘方向距乳頭3公分遠處有一個1.33乘1.06乘0.55公分的疑似低惡性度腫瘤(BIRADS 4A)，在與患者解釋此腫瘤發現後，病患同意接受超音波引導粗針穿刺切片作為後續病理診斷依據。穿刺切片病理証實為flat epithelial atypia，為避免診斷上低估這個腫瘤實質為惡性腫瘤的可能性，於初診後一週接受進一步門診手術切除此腫瘤，並確診為乳房原位癌(Ductal carcinoma in situ)。

理學檢查：

頭頸部並沒有明顯黃膽、貧血、及頸部淋巴結腫大的情形；兩側呼吸音正常；心臟搏動規律無雜音；乳房觸診發現左乳房外下有一圓形、邊緣清晰分明、彈性質地且可移動的皮下腫塊：大小位置為5點鐘方向距乳頭8公分遠處有一個0.5乘0.5公分腫塊；雙側腋下及鎖骨上均無淋巴結腫大；腹部柔軟平坦，肝臟及脾臟無明顯腫大，腸蠕動正常，叩診無漲氣；四肢活動正常。

實驗室檢查：

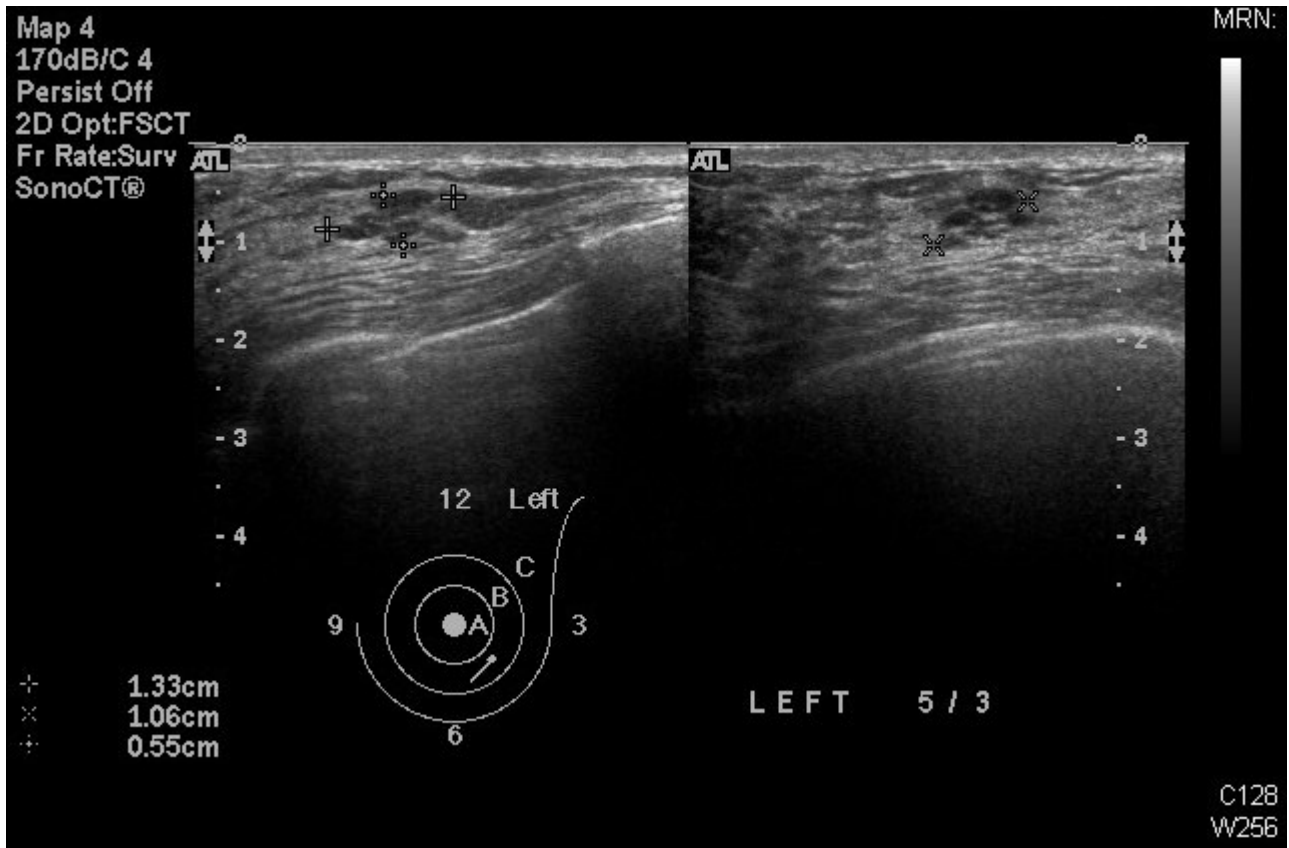
實驗室檢查顯示白血球數為6200/uL、紅血球數為4.08 million/uL、血紅素為12.4 g/dL、血比容為36.5%、血小板為218000/uL。血清丙酮轉氨基酶(GOT, glutamate oxaloacetate transaminase)為15U/L、麩草酸轉氨基酶(GPT, glutamate pyruvate transaminase)為11U/L、鹼性磷酸酵素(alkaline phosphatase)為36U/L、總膽紅素(Total bilirubin)為0.6 mg/dL、尿素氮為(BUN)10.0 mg/dL、肌酸酐(Creatinin)為0.61 mg/dL、鈣為9.0 mg/dL。腫瘤指數方面，CEA為<0.5ng/mL、CA15-3為12.5 U/mL。

影像檢查：

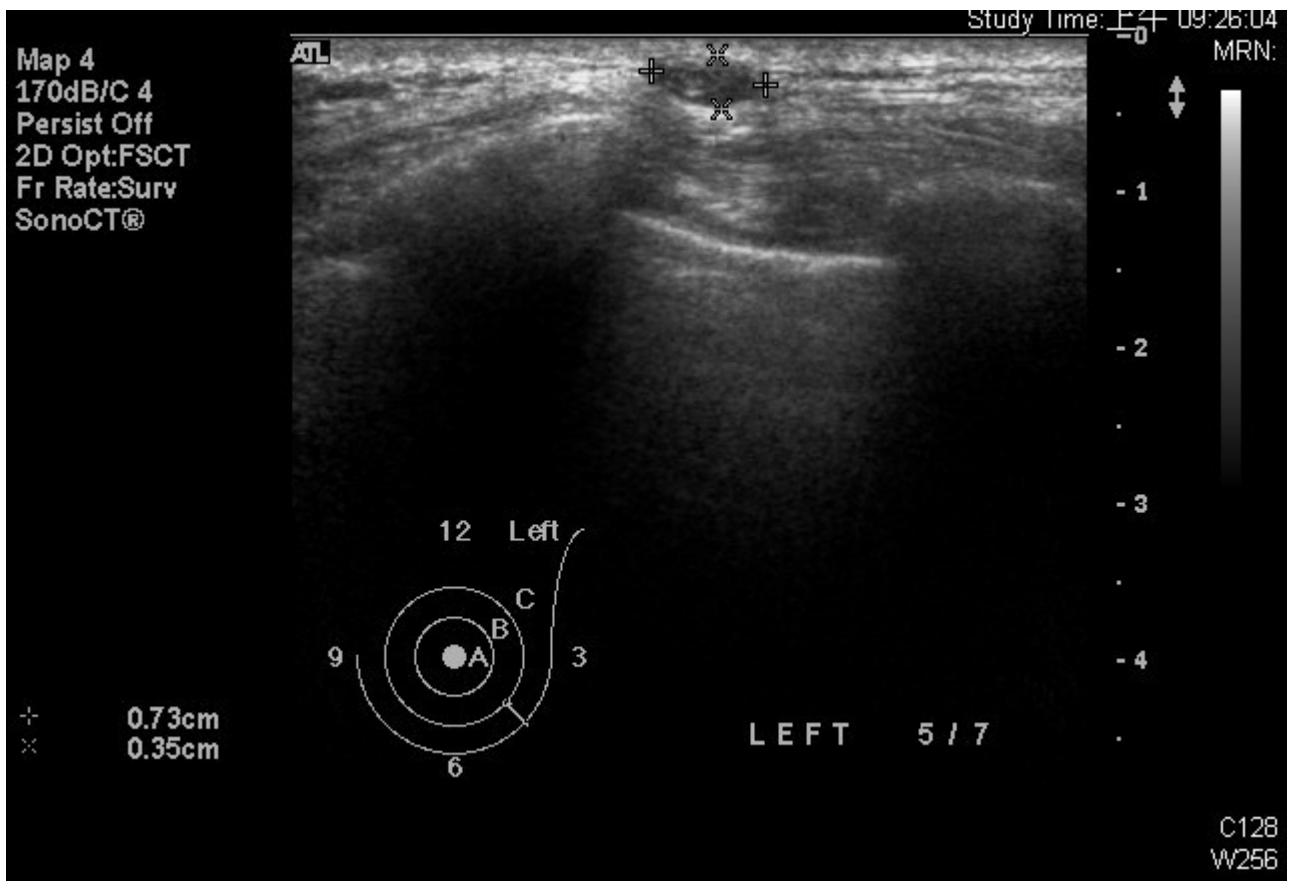
乳房超音波：左乳房5點鐘方向距乳頭3公分遠處有一個1.33乘1.06乘0.55公分的腫瘤，具多葉型形狀、邊緣界限明確、低超音波回音、但無血流增加等特徵表現(見圖一)。至於身體檢查所發現的皮下腫瘤在超音波下表現則為於左乳房5點鐘方向距乳頭7公分遠處有一個0.73乘0.35公分的腫瘤，具橢圓外型、邊緣界限明確、異質性超音波回音、後側回音增強

等特徵表現與臨床身體檢查後診斷為表皮樣囊腫覆符合一致(見圖二)。此外雙側腋下並無淋巴腫大表現。BI-RADS 4A。

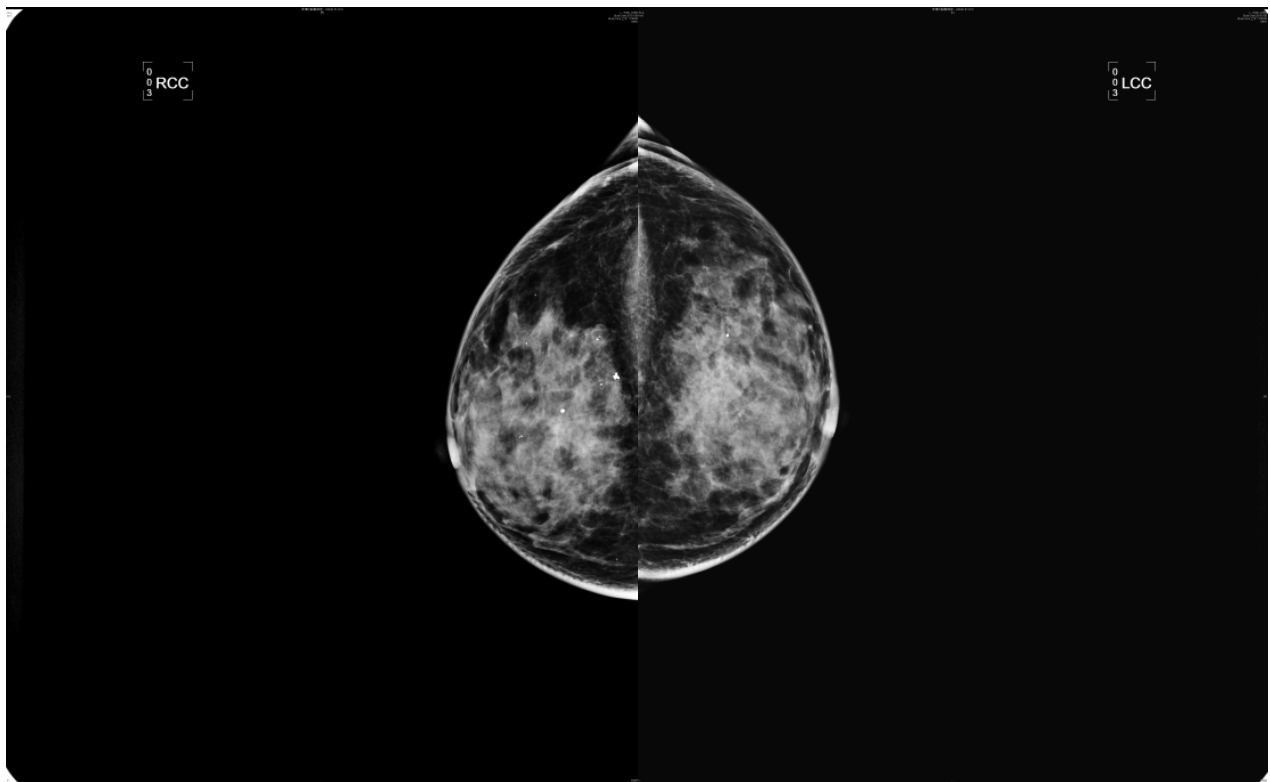
乳房攝影：雙側乳房多發性、散在性具良性特徵鈣化點(圖三與圖四)，其餘部分則為正常。BI-RADS 2。



圖一



圖二



圖三



圖四

住院治療經過：

在詳細告知病患本身目前病情評估及基於先前腫瘤切除之安全邊緣不足，她同意接受左乳房部份切除並於術後接受後續放射線治療。因患者個人家庭因素於乳癌確診後一個月安排住院手術方式預定為左乳房部份切除。左側乳房部份切除順利，病患術後恢復順利，於術後第二天做完傷口衛教及教導前臂及肩部復健運動後出院。術後第九天回診，左乳傷口癒合良好；左肩部運動正常。

第一次門診手術切除腫瘤病理報告為 low grad ductal carcinoma in situ 切除的邊緣雖乾淨但並無足夠安全距離(free margin but close)，腫瘤大小為 0.35x0.2 公分，IHC stain 表現為 ER(3+),PR(3+),Her-2-New(2+)；Her-2-new 的 FISH 表現為 no amplification of the Her-2-neu gene。

第二次住院手術進行左乳房部份切除檢體顯是已無殘留腫瘤。

手術後治療過程

術後第一次回診時患者表示自己發現有懷孕一個月，經轉介至婦產科後証實確實懷孕無誤。與患者討論後續放射線治療需要狀況後，患者決定先人工流產並轉介至放射腫瘤科進放射線治療。

問題與討論：

1. 何謂篩檢診斷性乳癌？篩檢診斷性乳癌的特性？

Ans: 所謂篩檢診斷性乳癌房泛指無症狀性(asymptomatic)或無已知乳房異常病灶(non target lesion)者經檢查後發現之乳癌。一般而言，篩檢診斷性乳癌其腫瘤特性相對於有症狀性乳癌為較小的腫瘤、較多比例的原位癌及較早期的侵襲性癌被發現。

2. 篩檢診斷性乳房原位癌與有症狀性乳房原位癌相較，乳房超音波及乳房攝影的上的差異？

ANS: 篩檢診斷性乳房原位癌的乳房超音波相較於有症狀性乳房原位癌有較少的 mass 及 associated duct change 表現。篩檢診斷性乳房原位癌的乳房攝影相較於有症狀性乳房原位癌則有較多的 calcifications 及較少的 mass 表現。[1]

3. 妊娠期間乳癌如何處理？

Ans:按不同產程有不同建議處理流程。但一般而言，在第一產程時可提拱患者終止懷孕並按一般處理乳癌流程或維持懷孕並進行手術治療，但需注意不可於懷孕 14 週前化療，且標靶治療、賀爾蒙治療及放線治療均不可於懷孕期間實行。[2,3]

參考文獻：

1. Shin HJ et al. Screening-detected and symptomatic ductal carcinoma in situ: differences in the sonographic and pathologic features. *Am J Roentgenol.*2008;190(2):516-25.
2. Amant F et al. Breast cancer in pregnancy. *Lancet.*2012;379:570-9.
3. Woo JC et al. Breast cancer in pregnancy: a literature review. *Arch Surg.* 2003;138(1):91-8.

領域團隊合作照護教案討論(醫師)

教學目標：

1. 了解乳癌相關病史及家族史之詢問重點。
2. 了解乳房理學檢查的技巧及描述方式。
3. 了解各項實驗室檢查的代表意義及數值判讀。
4. 了解乳房惡性腫瘤手術適應症。
5. 了解乳房惡性腫瘤的特殊臨床及影像學表現。
6. 了解乳房惡性腫瘤手術後的治療重點及常見併發症。
7. 能讓病人及家人術前充分了解手術方式及可能面對的風險。
8. 能衛教術後傷口照護、復健運動及後續追蹤的注意事項
9. 學習和其他領域的專業人員合作，達到專業能力互相交流與溝通，使病人獲得跨領域完整照護。

教學重點：

1. 乳房理學檢查重點。
2. 乳房惡性腫瘤的好發形態及臨床表現
3. 乳房惡性腫瘤的診斷及治療方式。
4. 常見的乳癌手術術式
5. 乳癌手術術後的常見併發症
6. 乳癌的分期。
7. 妊娠期乳癌之處置特點

教學方式與媒介：

1. 共同研讀：研讀相關電子資料庫、包括參考書籍、醫學期刊、治療指引。
2. 案例討論。
3. 實際演練。
4. 和其他領域(護理、放射、腫瘤等)師生共同討論。

問題與討論：

1. 年輕女性的乳癌篩檢診斷工具為何？
2. 妊娠期乳癌的治療是否需要終止懷孕？
3. 經粗針穿刺切片病理証實乳房病灶為 flat epithelial atypia 是否均再需要進一步接受手術切片？

學習評核方式與回饋：

1. 心得報告。
2. 筆試。

3. 口試。

跨領域團隊合作照護教案討論(護理)

教學目標：

1. 能瞭解乳癌患者的主要不適症狀。
2. 能瞭解乳癌手術後傷口及引流管之觀察重點。
3. 能運用家庭發展理論進行家庭評估並瞭解家族病史。
4. 能運用相關護理指導患者住院及返家後的照護。

教學重點：

1. 乳癌不同術式的不同傷口位置。
2. 乳癌的照護重點及衛教內容。
3. 以家庭為中心的護理，家庭內在結構及外在結構需評估的項目。
4. 面對疾病復發其病患及家屬心理之調適。
5. 病患住院及返家後自我照護相關護理指導。

教學方式與媒介：

1. 學員預習案例相關知識(教師可提供相關知識來源)。
2. 講授。
3. 臨床實際評估及護理指導。
4. 案例報告。
5. 討論。

問題與討論：

1. 乳房部分切除與乳房全切除術後的照護及觀察重點有何不同？
2. 患者的復健運動指導包括哪些？
3. 患者其家庭評估包括哪些？

學習評核方式與回饋：

1. Mini-CEX 評量。
2. DOPS 評量。
3. 筆試。
4. 口試。

跨領域團隊合作照護教案討論(腫瘤)

教學目標：

- 1.熟悉乳癌輔助治療選擇之原則及常見併發症。
- 2.了解妊娠期間與非妊娠期間化學治療、賀爾蒙治療及標靶治療之間應用的差異。

教學重點：

- 1.了解化學治療、賀爾蒙治療及標靶治療的選擇、使用方式及參考因子
- 2.如何監測、避免及治療輔助治療時所產生的嚴重併發症？

教學方式與媒介：

- 1.講授
- 2.個案討論

問題與討論：

1. 選擇使用化學治療、賀爾蒙治療及標靶治療時各需注意什麼樣的副作用？

學習評核方式與回饋：

1. 心得報告。
2. 筆試。
3. 口試。

跨領域團隊合作照護教案討論(放射)

教學目標：

1. 能了解常規胸部 X 光及乳房攝影檢查技術。
2. 了解妊娠期間不適宜影像檢查方式。
3. 能為妊娠患者做好必要輻射防護措施。

教學重點：

1. X 光攝影必要之攝影參數與技術調整。
2. 進行衛教的解說重點與技巧。
3. 輻射防護鉛衣與設備的使用。

教學方式與媒介：

1. 臨床教師現場模擬教學。
2. 學員觀摩臨床教師實際執行方式，並於檢查完成後進行討論。
3. 影像評估與解說。

問題與討論：

1. 乳房攝影檢查如何正確操作。
2. 如何依據病患個別狀況調整攝影參數與技術。
3. 患者所接受之輻射曝露劑量與影響為何。
4. 如何為妊娠患者做好必要輻射防護措施。

學習評核方式與回饋：

1. DOPS 評量。
2. 課後討論。
3. 學員學習成效自我評量。

