

# 林口長庚醫院一般外科近十年來在肝門部膽管癌 (Hilar cholangiocarcinoma) 外科治療的努力及進展

葉大森 林口長庚醫院一般外科系 教授

蔡駿逸 林口長庚醫院一般外科系助理教授

## (1) 妥善的術前準備

- (a) 精密的多重綜合影像評估膽道及腫瘤的關係，評估手術可行性與切除範圍
- (b) 熟練的經皮穿肝引流或是內視鏡經鼻膽汁引流，緩解阻塞性黃疸至正常血中膽黃素數值，避免膽汁鬱積造成肝細胞不可逆的傷害
- (c) 極細切獲取之肝臟電腦斷層影像，精確評估肝動脈、門靜脈、與腫瘤之關聯性，並可重組計算保留肝側的體積，評估手術可行性及肝衰竭之風險
- (d) 利用經皮穿肝途徑進行膽管內切片及病理化驗，避免不必要之手術風險
- (e) 利用經皮穿肝途徑執行腫瘤側門靜脈栓塞，迫使保留側肝臟的供應血流增加，讓保留側肝臟增生及腫瘤側肝臟萎縮，減少術後肝衰竭之風險及增加手術適應範圍

## (2) 臻於藝術 (state-of-art) 的術中操作

- (a) 精準且有計畫性的針對肝門部血管及膽管剝離，伴隨淋巴腺廓清，決定肝臟切除之可行性
- (b) 以解剖構造與腫瘤位置為出發點、合併尾狀葉的肝葉切除，加上選擇性血流截斷，達成低出血量與足夠腫瘤安全邊界的目標
- (c) 肝內膽管分支的吻合與重建
- (d) 保留側肝臟的供應血管之重建
- (e) 針對縱向浸潤之腫瘤，以移除所有肝外膽管為立基點，進行合併胰臟十二指腸切除手術 (Hepaticopancreaticoduodenectomy) 的超廣泛根治性手術

## (3) 術後照護

- (a) 密切監測術後肝衰竭之現象、吻合處及肝切面可能發生之滲漏並立即提供介入性治療
- (b) 專業藥師、營養師、及外科重症專責醫師組成之照護團隊
- (c) 依照腫瘤分期安排輔助性化學治療及局部放射治療

## (4) 結語：

本科針對肝門部膽管癌之外科治療能力與成績已達國際頂尖醫學中心水準，並且有多篇研究成果刊登於頂尖醫學期刊。