

臺灣的黑色素細胞瘤

黑色素細胞瘤是一種惡性的皮膚癌，在日本稱為惡性黑色腫。醫界普遍認為這種疾病很少發生在東方人身上，但是在日本，過去七年來就發生了四千五百個病例。在臺灣，長庚醫院過去十七年來也曾診治過三百多個病例，而且逐年增加中，尤其是女性病例更是明顯增加，因此這種疾病值得國人多加注意。

黑色素細胞大多位於皮膚上，正常時是用來保護人體，以免受到陽光中紫外線的傷害，並形成皮膚顏色的一部份。白種人皮膚白，黑人的皮膚黑，黃種人的皮膚黃，曬太陽會變黑，原因就在於皮膚內黑色素的多寡。白種人喜歡曬太陽，因為他們認為把皮膚曬成古銅色是一種美，但是容易曬傷卻又不易曬黑的皮膚特質，使他們的黑色素細胞容易受紫外線影響，變成黑色素細胞瘤。

根據西方國家的研究，有些人發生黑色素細胞瘤的機會比較高。例如家族性黑色素細胞瘤患者家屬，以及有些小孩子的超大型黑痣，若面積超過身體的百分之五，變成黑色素細胞瘤的機會比一般人高一千倍，需密切觀察其變化並在十歲前做處理。另外金髮及紅髮人種比黑髮人種多一點八及二點四倍，藍眼珠人種比黑眼珠人種多一點二倍。還有身上有五顆以上超過零點五公分的痣，或大於零點二公分的痣總數超過五十顆，以及十幾歲時曾經嚴重曬傷至起水泡者，將來得黑色素細胞瘤的機會也增加。雖然這些危險因素在臺灣仍未見相關研究，無法確定是否與國外一樣，但臺灣曾有雙胞胎同時得病，以及有超大型黑痣的年輕人得黑色素細胞瘤的病例發生，因此仍然值得國人參考。

要預防得到黑色素細胞瘤，防止紫外線的照射是我們最容易做到的保護措施。但是仍然有許多黑色素細胞瘤生長在紫外線照射不到的地方，如腳底、口腔黏膜、鼻黏膜、消化道及生殖道黏膜，這可能和其他因素有關。亞洲地區包括台灣的東方人，五成以上的黑色素細胞瘤長在手腳末端，包括手掌、腳底甚至指甲及指縫。這些人得病前大多有手腳指甲受傷，或本身是農夫，長期接觸農藥刺激所造成，所以應預防受傷並避免直接接觸農藥。若指甲內有黑色條狀傷痕，其寬度大於零點三公分，超過六週未好轉，或是腳底傷口長久潰瘍不癒，顏色轉黑、出血均需盡早就醫做切片檢查。

與手腳末端黑色素細胞瘤一樣，身上的痣也會突變成分化不良的痣，經過擴展期，進入垂直期而成為轉移性黑色素細胞瘤。此一過程可由數月到數年的時間不等，因此只要多注意，病人仍有充裕的時間，可在腫瘤發展到垂直期以前進行切除。因為是生長在皮膚表面，肉眼可見，故當體表的痣發生下列變化時需特別注意，例如形狀不對稱、邊緣不規則、顏色變深或變淡，或痣越來越大、表面發生潰瘍、出血均需做切片檢查，以確定是否為黑色素細胞瘤。若能早期發現，治癒機會極高，其存活期可達十年以上。長庚醫院統計最近十年來兩百二十一位黑色素細胞瘤患者的結果顯示，第一、二期的病患十年存活率高達百分之七十。而第三

期（轉移到局部淋巴結者）的存活期則明顯降低，平均（中位數）為三年。第四期患者存活期最短，平均在一年左右。轉移至內臟器官者更短，顯示早期發現手術切除仍是最佳的治療方式。

目前美國及歐洲方面興起做前哨站淋巴結的檢查，利用淋巴閃爍攝影的技術可以追蹤腫瘤淋巴轉移的可能方向，進而追蹤到癌症的微小轉移並加以切除。對於癒後極差的第四期黑色素細胞瘤，免疫療法是一個較具希望的研究方向，目前全世界正在積極進行白介素、干擾素、顆粒球單核球生長激素、腫瘤浸潤淋巴細胞、樹突狀細胞免疫療法、腫瘤疫苗等新療法，尤其是樹突狀細胞免疫療法，長庚醫院目前正積極進行人體試驗，希望不久能有一更安全有效的治療以佳惠病患。

現在是標靶藥物治療的時代，在黑色素細胞癌上面也有很多應用的藥物，在轉移性黑色素癌患者方面，PLX4032 是一種新型的口服標靶藥物，對於 BRAF V600E 單點突變的患者有很好的效果，而初步的研究成果也顯示，imatinib 為能有效的應用在 C-Kit 突變的患者身上。在免疫治療方面，ipilimumab 能促進人體免疫細胞阻斷細胞毒性 T 淋巴細胞抗原 4，在人類白細胞抗原 A2 陽性的轉移性黑色素癌患者身上也有很好的反應。