

早期肝癌之酒精注射治療

林口長庚紀念醫院 肝臟科主治醫師林錫銘

肝細胞癌 (以下簡稱肝癌)是由肝細胞長出來的原發性癌症，其致病多數導因於慢性 B 型或 C 型肝炎病毒的感染，以及少部分是由於長期接受或暴露於如酗酒黃麴毒素等肝癌危險因子而引起的慢性肝炎，再進一步導致肝硬化及肝癌。

台灣是 B 型肝炎好發地區，C 型肝炎病例亦逐年增加，因此每年有許多人死於其併發症，特別是肝癌常佔男性癌症死因的第一位，女性的第二或第三位。究其原因，因為早期肝癌並無特殊症狀，一旦有了右上腹痛、全身倦怠、厭食、腹水或黃疸等症狀時，大多表示已到了癌症晚期或末期，或已合併去代償肝硬化及肝機能衰竭，此時對於各種治療的反應很差。所以對於 B 型、C 型或其他原因引起的慢性 B 型肝炎患者，應每 3 至 6 個月做肝癌篩檢，包含肝功能(GOT/AST，GPT/ALT)、甲型胎兒蛋白(AFP)以及腹部超音波檢查，對於肝癌高危險群之患者如 (1)肝硬化病人 (2)一及二等親中有肝癌家族史者 (3)慢性 B 型肝炎、C 型肝炎患者且年齡超過 35~40 歲 (4)有肝癌病史且痊癒者則應每 3 至 6 個月做肝癌篩檢，以便發現小型肝癌。小型肝癌是肝癌數目小於或等於三個且直徑在三公分以下，這種病患如果肝功能良好 (無腹水、黃疸或肝昏迷等)，則治療效果較佳。治療可選擇外科切除 (單一肝癌、可切除之多發肝癌、或 5 公分以上可切除之大型肝癌)，若無法切除，可以選擇使用超音波指引下肝癌內純酒精、冰醋酸注射或高頻電熱 (radiofrequency ablation, RFA) 治療等均有相當的療效，五年存活率可達 50%。另外，對於腫瘤數目四或四個以上或五公分以上且不適合手術之患者，可選擇肝動脈化學栓塞，亦有相當的療效。

本院自十年前對於不適合手術或拒絕手術之肝癌患者，在超音波指引下，施以 99.5%純酒精注射，每週注射一至二次，結果顯示肝硬化且具有五公分以下之肝癌患者四年之存活率為 39%，並無明顯的副作用。五年前亦開始施以 25%或 50%的冰醋酸注射治療。與純酒精注射治療比較，醋酸注射次數較少，腫瘤完全壞死率相近但是可能造成膽管炎、膽管狹窄、肝膿瘍等併發症。兩年前，亦開始施行無線高頻電熱治療 (RFA)，治療次數比酒精或醋酸注射更少，腫瘤完全壞死亦達 90%以上，惟可能造成血胸、膽管狹窄等併發症。這三種治療，皆以三公分以下 (二公分以下最理想)且肝功能良好的肝癌患者效果最好。