

總膽管癌

林口長庚醫院 一般外科助理教授 葉俊男

定義：

是指肝外膽管之膽管細胞形成癌細胞。

解剖：

肝外膽管是連接肝內膽管、膽囊及十二指腸之管狀構造。在肝內肝管分成左右肝管，然後形成總肝管再與貯存膽汁之膽囊會合成總膽管，然後注入十二指腸去消化食物。

危險因子：

擁有下列疾病者較易得到肝外膽管癌

- ①原發性硬化性膽管炎
- ②慢性潰瘍性大腸炎
- ③總膽管囊腫
- ④中華肝吸蟲感染

可能造成肝外膽管癌之症狀包括黃疸，及當有下列之症狀時或許是已得到肝外膽管癌，應該看專科醫師

- ①黃疸（指全身皮膚變黃或眼白變黃）
- ②腹痛
- ③發燒
- ④皮膚癢

診斷肝外膽管癌之檢查

- ①理學檢查及問診：問診包括現在及過去之病史，檢查包括是否可能摸到腹部腫塊。
- ②超音波：以超音波去探測肝、膽管及週邊之器官。
- ③電腦斷層：以 X 光機器去探測體內器官形成之影象，必要時甚至注入顯影劑。
- ④核磁共振：以核磁波配合電腦去探測體內器官形成之影象。
- ⑤逆行性膽道攝影：利用內視鏡至十二指腸壺腹部分以導管注入顯影劑再以 X 光照出膽管胰管之影象。
- ⑥經皮穿肝膽管攝影：以細針穿刺肝臟之肝管注入顯影劑再以 X 光照出膽管之影象。
- ⑦切片：取出組織之切片或細胞，方法可以由②③⑤或⑥引導之下完成，甚至必要時必須靠手術才可完成。
- ⑧肝功能檢查

影響肝外膽管癌之預後

- ①肝外膽管癌之癌症分期（T 代表癌症侵犯程度，N 代表淋巴擴散與否，M 代表他處轉移有否）
- ②肝外膽管癌是否可以以手術完全切除
- ③肝外膽管癌之位置是在膽管之上方或下方
- ④肝外膽管癌是初次診斷或是再復發

當診斷確定之後，下一步就是分期，分期往往需要剖腹探查，才可知道，術前的影象學檢查只可提供參考，無法確實知道分期。

分期

零期（就是原位癌）

癌細胞仍在膽管基底層

第一期：分成 1A 及 1B

1A：仍局限於膽管內

1B：已侵犯至膽管壁

第二期：分成 2A 及 2B

2A：已經侵犯至肝、膽、胰、肝動脈或門靜脈之分枝

2B：已經至 2A 之情形合併淋巴轉移

第三期：已侵犯至肝動脈或門靜脈之主幹或是鄰近之器官，包括大腸、胃、小腸
同時有淋巴轉移

第四期：已經侵犯至遠處之器官及淋巴。

分期也可簡單分成兩種

①可切除的：表示可以開刀完全切除乾淨

②不可切除的：表示無法以開刀完全切除乾淨

治療：

有許多不同的方式可以用來治療肝外膽管癌，基本上可分成標準治療及臨床試驗治療

標準治療上有下列兩種方式：

- ①開刀：包括膽管切除合併淋巴清除之後，以腸子去接通膽管，有時甚至會切除部分肝臟。有時是以十二指腸胰臟切除去處理肝外膽管癌。

若肝外膽管癌無法切除乾淨，有時需開刀進行膽管分流手術(Bypass)，這種方法可以治療阻塞性黃疸之問題。

若肝外膽管癌無法切除乾淨，有時可以用支架去治療阻塞性黃疸之問題，此方法可以用內視鏡，經皮穿肝或開刀中置放。

- ②放射線治療(電療)：利用放射線治療去殺死癌細胞，有兩種方法，第一種是體外放射線治療，第二種是體內放射線治療，是將放射線治療物質以導管、針等方法，植入體內靠近腫瘤加以治療。

其他方式則是屬於臨床試驗包括

- ①電療加強治療法
- ②化療
- ③免疫療法