



別輕忽胃食道逆流 小心變成 巴瑞特氏食道

最近研究顯示胃食道逆流病患正在增加，在台灣每4人就有1人罹患胃食道逆流疾病，特別是年輕上班族，是台灣一個文明病。長期胃食道逆流會變成巴瑞特氏食道，是一種無聲的食道癌前病變，非一般人想的食道逆流而已。近年來由於內視鏡檢查很常見，無症狀的巴瑞特氏食道也偶爾會看到。統計發現慢性逆流的病人中有5-10%會發生巴瑞特氏食道的症狀。

文 / 陳世源

汐止國泰綜合醫院消化內科主治醫師

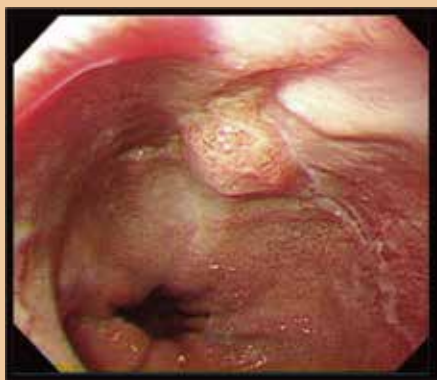
巴瑞特氏食道(Barrett's Esophagus)，是一種食道細胞病變的症狀，是遠端食道黏膜的鱗狀上皮細胞由柱狀上皮細胞所取代的病變，於1950年代由英國外科醫師諾曼巴瑞特(Norman Barrett)發現。食道腺癌有一半的發生率是由巴瑞特症所演變。

日前一位38歲、有兩個孩子的母親，過去沒有特別的疾病，最近幾個星期喉嚨有異物感、胸悶胸痛、胸口灼燒感，像胃食道逆流症狀，所以來消化內科門診就醫。由於過去沒有做過內視鏡檢查，所以安排上消化道內視鏡與切片，結果診斷為巴瑞特氏食道，予以質子幫浦抑制劑治療並持續內視鏡追蹤，食道粘膜病變大有改善。



上消化道內視鏡影像

診斷時



治療1年



什麼原因導致巴瑞特氏食道？

巴瑞特氏食道主要是因為長期受胃酸逆流所造成的黏膜病變，是胃食道逆流的一種後遺症。也有證據顯示是由先天的基因變異與後天環境間的許多綜合原因所導致。

依據美國胃腸學會的定義，巴瑞特氏食道是指正常食道鱗狀上皮化生變成小腸柱狀上皮而有癌化可能的情形，巴瑞特氏食道的重要性在於它有較高的機會變成食道腺癌。而病程進展會由一開始的上皮化生變成異生，再變成食道腺癌。

巴瑞特氏食道症狀

多半沒有特殊症狀。有些會有胃食道逆流典型症狀(胃酸逆流、吞嚥困難、喉嚨有異物感、胸口灼燒感)、非典型症狀或食道外症狀(慢性咳嗽、哮喘、慢性喉嚨痛、聲音沙啞、胸痛、牙齒糜爛、體重減輕等)。

巴瑞特氏食道的高風險族群

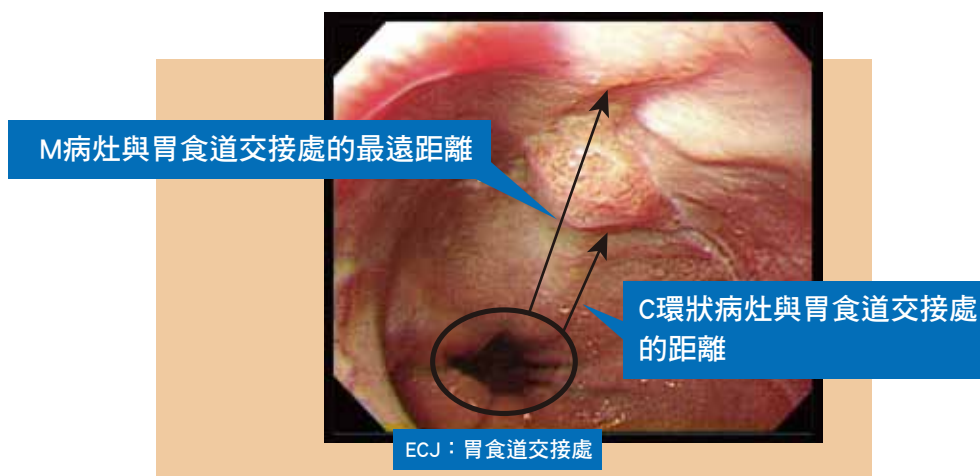
- 年紀大於50歲，男性高於女性(2：1)
- 長期有胃食道逆流的症狀
- 抽菸
- 橫膈裂孔疝氣
- 中廣型肥胖

巴瑞特氏食道的診斷

目前巴瑞特氏食道的診斷是透過內視鏡及切片來做組織學的確診。內視鏡下的病灶有舌頭樣且顏色似鮭魚的黏膜自胃食道交界處突出地方。使用布拉格分級法(Prague C&M criteria)來評估巴瑞特氏食道。

- C(Circumferential)表示環狀病灶與胃食道交接處的距離。
- M(Maximal)表示病灶與胃食道交接處的最遠距離。

黏膜化生長度超過胃食道接口以上3公分者，稱為長段巴瑞特氏食道(即M減去C超過3公分)；3公分以下稱為短段巴瑞特氏食道。一般而言，長段巴瑞特氏食道演變成食道癌的機率較高，但短段巴瑞特氏食道亦有癌變的可能。



而目前有(NBI, narrow band imaging)窄頻影像系統、(Magnified endoscopy) 放大內視鏡、(Chromoendoscopy) 內視鏡染色法觀察病變地方等方式的應用，也大大提升了巴瑞特氏食道和早期食道癌診斷的準確性。

巴瑞特氏食道的治療

生活習慣需要注意，像是抽菸、喝酒、吃宵夜，以及辣和油膩食物、咖啡、巧克力、碳酸飲料、果汁和薄荷等這些東西減少吃或不吃。因為它們可能會增加食道的酸度和減少下食道括約肌的壓力，更加嚴重胃食道粘膜發炎和創傷。並注意體重和減輕體重以及平躺時將頭提高。黏膜沒有化生不良的話，藥物治療目前用質子幫浦抑制劑治療1年和追蹤胃鏡。氫離子幫浦抑制劑不但可以避免黏膜從上皮化生變成異生，也可能可以減少巴瑞特氏食道病人發生食道腺癌的機會。

巴瑞特氏食道如何追蹤？

巴瑞特氏食道病人需要接受定期追蹤以達到早期診斷和早期治療，而接受追蹤的時間則依照內視鏡切片的病理變化來決定：

- 沒有異常的病人建議內視鏡追蹤間隔為3-5年。
- 低度分化異常的病人建議內視鏡追蹤間隔為6-12月。
- 高度分化異常的病人建議內視鏡追蹤間隔為3個月。

一般巴瑞特氏食道變成食道腺癌的機率是0.6-7%。病理變化嚴重變成食道腺癌的機會更大，所以需要內視鏡治療追蹤。

巴瑞特氏食道變嚴重目前有什麼治療的方式？

針對病理黏膜層病灶來決定。

可以使用內視鏡切除

- 內視鏡黏膜切除術(Endoscopic mucosal resection, EMR)
- 內視鏡黏膜剝離術(Endoscopic submucosal dissection, ESD)

其它內視鏡治療的方式包括有

- 射頻燒灼術(Radiofrequency Ablation)
- 氫氣電凝(Hybrid APC)
- 光化學動力療法(Photodynamic Therapy)
- 冷凍治療(Cryotherapy)

進行手術切除

- 食道切除術(Esophagectomy)

近年因為內視鏡治療技術的越來越進步，食道切除術不再是處理巴瑞特氏食道癌前病灶唯一的方法。除了藥物治療之外，治療的重點是癌前病變或早期癌也是直接用內視鏡方法治療進行病灶切除，以減少日後食道癌的產生。