



如何篩檢肝癌

胡 瑞 庭 主 任

肝病防治互助小組

2011年4月30日



肝癌病程約需30年

A 肝： 急性 $\xrightarrow{\text{X}}$ 慢性 $\xrightarrow{\text{X}}$ 肝硬化 $\xrightarrow{\text{X}}$ 肝癌

B 肝： 急性 $\xrightarrow{\text{X}}$ 慢性 \longrightarrow 肝硬化 \longrightarrow 肝癌

C 肝： 急性 \longrightarrow 慢性 \longrightarrow 肝硬化 \longrightarrow 肝癌

酒精： 急性 \longrightarrow 慢性 \longrightarrow 肝硬化 \longrightarrow 肝癌

脂肪肝：急性？ \longrightarrow 慢性 \longrightarrow 肝硬化 \longrightarrow 肝癌

B 型肝炎每年0.4% 發生肝癌

HCC developed in 4.5% of 3,653
HBsAg + persons in 11.4 years

Chen CJ *JAMA* 2006; 295: 65

肝癌篩檢

肝功能 AST, ALT	電腦斷層 (50-94%)
HBsAg, anti-HCV	核磁共振 (70-94%)
α -胎兒蛋白 (68-82%)	肝臟組織
超音波 (40-95%)	核子醫學 (16%)
血管攝影(侵入性)	正子攝影

胎兒蛋白正常 ≠ 沒肝癌

- 診斷肝細胞癌最理想之標記
- 約有百分之十五[?]的肝癌患者，可正常或未顯著增高
- 亦見於肝炎、肝硬化併大量細胞壞死、懷孕時胎兒肝臟成長、睪丸腫瘤

腹部超音波

- 診斷小型肝癌最有效的方法
- 沒有侵襲性
- 可一再重複檢查

儀器檢查 ≠ 越貴越準

➤ 正子掃描

- ❑ 原理就是癌細胞攝取葡萄糖的速度較正常細胞為快，有癌細胞的組織就會出現**熱點**。
- ❑ 肝癌診斷上，正確率只有50%而已。
- ❑ 正子掃描正常也不表示沒有癌症或肝癌。

肝炎教戰守則

- 確定是否有 B 或 C 型肝炎
 - 抽血查 HBsAg 及 anti-HCV
- 確定肝炎是否為活動性
 - 肝功能異常
 - HBeAg, HBV DNA 陽性
 - HCV RNA 陽性
- 務必定期追蹤檢查

追蹤檢查之目的

- 尋求適當時機治療肝炎
 - 免疫調理劑：干擾素
 - 病毒抑制劑：干安能、干適能、貝樂克
- 早期發現肝硬化之併發症及早治療
- 早期發現小肝癌及早治療

篩檢肝癌須有恆

- 末期肝癌存活率偏低，造成普遍誤認為肝癌相當可怕的印象
- 肝癌無顯著的症狀
- 超音波能有效地早期發現小肝癌
- 小肝癌接受治療之預後良好
- 高危險群應主動定期超音波篩檢肝癌
- 偶爾檢查一兩次就可高枕無憂

保肝秘訣

- 最好能做一次全套的肝病定期篩檢，包括B、C肝炎檢查、肝功能指數、抽血驗胎兒蛋白、腹部超音波等五項檢查
- 勿亂服藥，戒菸、戒酒
- 避免不必要之血液體液接觸
- 均衡飲食、身心愉悅