

大腸直腸癌術後追蹤

為什麼大腸直腸癌術後的患者，需要做術後的追蹤？

多久要追蹤一次，以及追蹤時該做那些檢查？根據文獻上的記載，規律的術後追蹤，可以早期發現癌症的復發或是轉移，提早治療，進而增加存活率。

規律的返診也可以讓病人得到心靈上的慰藉。一般來說，大腸直腸癌的存活率是以五年來計算的，整體而言，其五年存活率大於 50%。依照統計，所有大腸直腸癌術後的復發或轉移以第一年最常見，其次為第二年及 第三年，隨著年代愈久而愈少發生。因此對大腸直腸癌的追蹤應包括前五年內的密集追蹤項目與之後的終生追蹤項目。

一般追蹤的項目包括：身體檢查、大腸鏡、下消化道攝影、癌症指標 (CEA)、胸部 X 光、腹部超音波或電腦斷層等。其中又以「癌症指數」癌胚胎抗原 CEA 扮演著最重要的角色，根據文獻報告，如果手術成功地將所有腫瘤切除，平均於術後 30 天左右癌胚胎抗原 CEA 應降至正常範圍，若癌胚胎抗原 CEA 值依然升高而沒有下降，則顯示患者可能仍有殘餘腫瘤或遠端轉移現象。如果術後 CEA 下降，但在未來的定期追蹤檢查中再度有升高現象，則表示癌症有復發的可能，必需做進一步詳細而積極的診治。癌胚胎抗原 CEA 的追蹤價值，在於它的升高比臨床發生症狀，平均約提早 2~6 個月。所以，癌胚胎抗原 CEA 是一個很有用的追蹤工具，它的定期追蹤檢查平均約可增加五年存活率 10~33%。

胸部 X 光、肺部電腦斷層檢查可以評估是否有合併肺部轉移的情形。腹部超音波及腹部電腦斷層檢查，主要是為了追蹤是否有肝臟轉移。

大腸鏡對於追蹤是否有復發的情形，診斷率最高。因為大腸直腸癌病患，發生大腸直腸息肉的機率比一般人高，因此大腸鏡檢，可以早期發現息肉，進而切除，避免其演化成癌症。除此之外，大腸鏡檢另一個主要的目的，是為了檢查是否術後有在其餘的大腸發生癌症的情形，達到早期診斷、早期治療的目的。

根據美國癌症學會的建議，以下為目前較為大家所接受的大腸直腸癌切除術後追蹤的流程：

1. 身體檢查:每 3 個月一次共 2 年，之後每 6 個月一次共 5 年，之後每年一次。
2. 大腸鏡:手術後，每一年一次。
3. CEA:術後 1 個月檢查第一次，之後 2 年每 3 個月檢查一次;術後 3~5 年期間，每 6 個月檢查一次。5 年之後，每年一次。
4. CXR:每年一次。
5. 腹部電腦斷層或超音波:術後前 2 年，每 6 個月一次，之後每年一次。
6. 如果是有肺部轉移，切除之後的病人，建議胸部電腦斷層，前 2 年每 6 個月一次，之後每年一次。以上各種追蹤的項目，如果一旦發現異常情形，臨床上有任何跡象被懷疑腫瘤復發或轉移，則需立即進行更進一步詳細的檢查。包括電腦斷層攝影、全身骨骼核子掃描甚至血管攝影及近年來發展的正子攝影等以確定腫瘤的情形，並進一步會診相關科別，如婦產科、一般外科、泌尿外科、胸腔外科、腫瘤科及放射治療等，共同討論腫瘤是否可以切除，而進行第二次的手術切除，或是使用化學治療、放射治療。