

疑似皮膚惡性腫瘤病人的治療選擇

什麼是惡性皮膚腫瘤？

常見的皮膚惡性腫瘤共有三種，分別是基底細胞癌，鱗狀細胞癌以及惡性黑色素瘤。以下分別簡單為您介紹：

(一) 基底細胞癌

基底細胞癌是台灣地區最常見的皮膚癌，大約佔 45~50%，還好它的惡性度不高，幾乎不會轉移，手術治療成功率很高。

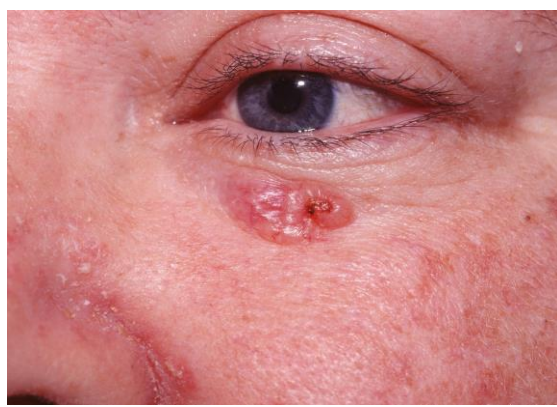



(二) 鱗狀細胞癌

鱗狀細胞癌是第二常見的皮膚癌，在台灣約佔 27%。雖然大多數的鱗狀細胞癌能夠以手術治癒，但若太晚發現，太晚治療，仍有可能會轉移至肺臟、肝臟、骨頭等其他器官，而使治療更加困難，造成一定的死亡率。但是如果早期發現，以手術治療成功率很高。

(三) 惡性黑色素瘤

惡性黑色素瘤是第三常見的皮膚癌，雖然只佔台灣皮膚癌 7% 左右，但是因為極易轉移，惡性度高，而且對化學治療及放射治療的反應都有限，因此造成的死亡率很高。若能及早診斷，就有較大的機會藉由早期手術治療來提高治癒率。

在少數情況下，真皮層內的血管、神經、汗腺、毛囊、及皮脂腺，也可能形成癌症。皮膚內循環的白血球也可能產生癌病變，形成所謂的皮膚淋巴瘤。這些雖然比較少見，但也佔了總共約 20% 的皮膚癌，民眾往往也比較不熟悉。它們的治療方向會依據癌細胞性質而有很大的差異，有些一定要手術，有些可以使用光化治療，有些需合併放射線治療。

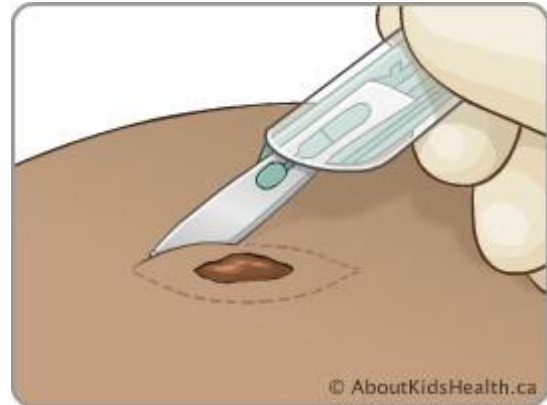
| 基底細胞癌 | 鱗狀細胞癌 |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| 惡性黑色素瘤 | 皮膚 T 細胞淋巴瘤 |
|  |  |

什麼樣的人適合接受皮膚腫瘤切除手術?

如前面所介紹的，大多數的惡性皮膚腫瘤都可以手術的方式切除治癒。幾乎所有的基底細胞癌都可以手術完全切除而治癒。大多數的鱗狀細胞癌也可以用手術完全切除，有時若腫瘤長得較大而擔心有轉移疑慮，也會輔以其他的檢查項目。至於惡性黑色素瘤由於轉移率極高，除了盡量切除病灶之外，必定要做全身的檢查以釐清是否有轉移的情形。

皮膚腫瘤切除手術如何進行？

絕大多數的皮膚腫瘤切除手術均屬局部麻醉，切除後分層縫合。在少數的情形下，由於病灶範圍較大或者病灶生長的位置不易直接縫合，則可能會利用周圍皮膚作一個皮瓣，將旁邊的皮膚補到病灶切除後缺損的位置，達到治療與美觀並重的目的。手術時間大約需時三十分鐘至六十分鐘不等。



如果不執行皮膚腫瘤切除手術，會發生什麼事情？

雖然許多皮膚惡性腫瘤並沒有立即危險，但長期不處理仍有可能造成性命的威脅。基底細胞癌生長緩慢，惡性度較低，幾乎不會轉移，大多以手術切除即可根治。但由於生長緩慢，往往不痛不癢且沒有症狀，因此常常被人忽視，患者如果太晚就醫，可能腫瘤會長的很大，嚴重影響到外觀，也可能會侵襲到深處的血管及骨頭等組織。鱗狀細胞癌會轉移且即使手術切除，仍有復發的可能，因此每年都還是有患者會因鱗狀細胞癌而死亡。鱗狀細胞癌的預後與發現的早晚有關，因此越早發現，治療容易且預後越好。黑色素瘤只有在非常早期發現的情況下，予以手術切除才有治癒的機會，因此除了將病灶盡可能切除，通常還需輔以化學治療或放射治療。

惡性皮膚腫瘤若不採行皮膚腫瘤切除手術，還有什麼其他的選項？

早期、小型、淺層、惡性度較低的皮膚惡性腫瘤(如基底細胞癌或部分的鱗狀細胞癌)除了採行手術切除，也可考慮以液態氮冷凍治療、高頻電波刀燒灼、二氧化碳雷射汽化術、簡單削除不縫合、外用咪喹莫特(Imiquimod)軟膏治療。但若屬於晚期、大型、深層、惡性度較高的皮膚惡性腫瘤(包括所有的惡性黑色素瘤)

則不適用手術之外的療法。

皮膚腫瘤切除手術可能有什麼併發症及處理方法？

(一) 大量流血

雖然發生機率極低，但是術中或術後仍有可能發生大量流血。若發生術後大量流血，可能需緊急手術治療堆積的血塊或須接受輸血。在手術前十天，不可使用阿斯匹靈或其他消炎止痛藥物，避免增加大量流血的危險性。

(二) 局部出血、瘀青、血腫或術後再出血

通常輕微術後出血可用局部壓迫止血來處理。若仍無法止血，可能需進行清創手術移除血腫。

(三) 傷口感染

需持續抗生素治療或是行清創手術。

(四) 肥厚性的疤痕

肥厚性的疤痕並不常見。但若有個人或家族蟹足腫體質的人，則發生機率相對較高。疤痕可能會不雅觀或與周圍的皮膚有不同的顏色，為了治療不正常的疤痕，可能需要其他的療法，包括外科手術在內。

(五) 傷口癒合的時間較長

傷口裂開或癒合拉長都有可能，極少數的患者有皮膚潰爛壞死的可能性。這可能需經常更換傷口敷料或進一步手術移除壞死組織。吸菸會明顯增加皮膚壞死和傷口癒合問題併發症的機會。

(六) 過敏反應

少數的病例報告對麻醉藥劑、膠帶、縫線、消毒藥水會發生過敏反應。

皮膚腫瘤切除手術後我該怎麼照護？

- (一) 拆線前避免過度活動以防拉扯到傷口。
- (二) 請依照醫囑，按時服用抗生素及止痛藥。
- (三) 拆線前傷口不可碰水，需自行換藥至拆線；如傷口使用組織膠者術後三天即可淋浴。
- (四) 清潔：可用煮沸過的水或生理食鹽水清潔，清潔後請擦拭乾淨，勿用力磨擦，並保持傷口乾燥乾淨。
- (五) 擦藥：請於早、晚一天共兩次清潔患部，再用無菌棉籤塗上一層薄薄的殺菌藥膏，再依醫師指示方式覆蓋敷料後固定。

接下來的步驟，能幫助您想一想，您對疑似皮膚惡性腫瘤的治療選擇

※請透過以下四個步驟來幫助您來做決定※

步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發率)

| | | | | | |
|----------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 方法 | 手術切除 | 冷凍治療 | 二氧化碳雷射 或高頻電波刀 | 外用咪喹莫特藥膏 | 簡單削除不縫合 |
| 所需時間 | 30-60 分 | 數分鐘 | 10-20 分 | 自行在家使用 | 10-20 分 |
| 治療效果 | 幾乎全部移除 | 可能有殘餘病 灶 | 可能有殘餘病 灶 | 可能有殘餘病灶 | 可能有殘餘病灶 |
| 傷口型態 | 線型 | 盤狀 | 盤狀 | 盤狀 | 盤狀 |
| 癒合時間 | 1-2 週 | 1-2 週 | 1-2 週 | 長 | 數週 |
| 需治療次數 | 通常 1 次 | 數次 | 一至數次不等 | 每周使用 3-5 次，連 續治療 6-16 週 | 一至數次不等 |
| 術後疼痛 | 低 | 高 | 低 | 高 | 中等 |
| 可否得知病 理化驗報告 | 可 | 否 | 否 | 否 | 否 |
| 術後外觀 | 膚色線型疤痕 | 白色盤狀疤痕 | 白色盤狀疤痕 | 小型疤痕 | 白色盤狀疤痕 |
| 手術費用 | 健保給付，低 | 健保給付，低 | 健保給付，低 | 自費使用，高 | 健保給付，低 |
| 優點 | 多數情形下一 次可切除乾 淨，且有病理 化驗報告佐證 | 方法簡便快 速，幾乎不流 血 | 方法簡便 | 非侵入性治療，無傷 口，可自行在家使用 | 方法簡便 |
| 缺點 | 須拆線，照顧 傷口 1 至 2 周 | 疼痛度高，通 常需多次治 療，復發機 率高，無法 得知病理 化驗報告 | 復發機 率中 等，無 法得 知病 理 化 驗 報 告 | 治療時間長，花費昂 貴，使用藥物過程通 常有發炎和疼痛 感，復發機率高 | 傷口照顧較為麻 煩，無法得知病 理 化 驗 報 告，復發 機 率中 等，疤 痕明 顯 |
| 備註 | | 僅適用小型表 淺病灶，黑 色素 瘤不 適用 | 僅適用小型表 淺病灶，黑 色素 瘤不 適用 | 僅適用小型表淺病 灶，黑色素瘤不適用 | 僅適用小型表淺 病灶，黑色素瘤不 適用 |

步驟二、您在選擇治療前，最在意的因素有？

您本身的感覺和醫學上的客觀數據很重要。

接下來請想一想，以下幾個況，哪一個對您比較重要？請勾選

| 項目 | 非常在意 | 在意 | 普通 | 不在意 | 非常不在意 |
|-------|------|----|----|-----|-------|
| 打麻醉針 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 治癒的速度 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 費用 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 手術風險 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 身上留疤 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

您比較希望選擇哪個治療？

經過以上回想，您知道自己重要的考量是什麼了嗎？

那您現在要接受哪種處置方式？

- 接受皮膚腫瘤切除手術
- 接受液態氮冷凍治療
- 接受二氧化碳雷射汽化手術或高頻電波刀燒灼治療
- 接受外用自費迷喏莫特乳膏治療
- 接受簡單削除不縫合
- 不接受手術

步驟三、您是否已經清楚知道接受皮膚腫瘤切除手術的

好處和風險？

請試著回答下列問題

1. 所有的處置當中，只有皮膚腫瘤切除手術能夠將檢體送病理科化驗檢查。
 是 否 不知道
2. 手術的併發症包括有過敏、感染、出血等。
 是 否 不知道
3. 接受皮膚腫瘤手術後約一到兩周才可拆線，期間需自行換藥照顧傷口。
 是 否 不知道
4. 接受皮膚腫瘤手術是一勞永逸的方法，沒有復發的可能。
 是 否 不知道

以上若有任何一項回答「我不確定」，請洽您的醫護人員再次說明。

步驟四、您準備好做決定了嗎？

經過前面幾個步驟，您已經花了一些時間了解接受或不受皮膚腫瘤切除手術的差異和自己在意的因素，現在決定好想要治療的方式了嗎？

1. 我已經清楚有那些選擇 知道 不知道
2. 我清楚知道不同治療方式的好處和壞處 知道 不知道
3. 我已經接受足夠的知識及建議可以做決定 是 否
4. 我做決定前還需要：
 我想要更深入了解每個治療方式
 我需要再和其他人(如家人、朋友)討論看看
 我還是想要再和醫師作更詳細的討論
 完全不用我已經做好選擇了

5. 我對於自己的決定有多確定？

- 完全不確定
- 不是很確定
- 完全確定

6. 我還有想和醫師討論的問題：

★完成以上內容後，請帶這份進診間，與您的主治醫師共同討論適合您的治療★

參考文獻：

1. The Danish Nonmelanoma Skin Cancer Dermatology Database. Lamberg AL, Sølvsten H, Lei U, Vinding GR, Stender IM, Jemec GB, Vestergaard T, Thormann H, Hædersdal M, Dam TN, Olesen AB. Clin Epidemiol. 2016 Oct 25;8:633-636.
2. Management of Skin Cancer in the High-Risk Patient. Behan JW, Sutton A, Wysong A. Curr Treat Options Oncol. 2016 Dec;17(12):60.