

如何早期篩檢肝癌

1970 年代中，超音波開始廣泛應用於人體的檢查，但在當時，因為解析度不夠加上操作費時，因此雖然可以用來診斷肝腫瘤，但靈敏度不高，不能用來早期發現肝癌。到了 1970 年代末及 1980 年代初期，由於灰白色調超音波及即時顯像超音波掃描儀的出現，使肝炎的診斷向前推進了一大步。因此，自 1980 年代起，超音波檢查加上血液中甲型胎兒蛋白之檢測，成了診斷肝癌最重要的利器。

超音波掃描是目前診斷肝癌最有效的方法，許多民眾都誤認為價格昂貴之電腦斷層攝影與核磁共振攝影應該最好，其實不然，這些昂貴的檢查雖然對大型腫瘤之診斷相當有效，但電腦斷層面太厚，對小於兩公分的小肝癌就有困難了，反而是價格低廉的超音波，較有可能偵測出來。此外，超音波檢查沒有侵襲性，不像電腦斷層攝影有放射線傷害，因此可用於連續追蹤檢查。

肝功能檢查可幫助肝炎之評估，但對肝癌之診斷相當有限。血清甲型胎兒蛋白是診斷肝癌最理想之標記，但甲型胎兒蛋白增加，亦見於非肝癌之肝炎、肝硬化、生殖腺腫瘤及懷孕者，且約有百分之十五的肝癌患者，甲型胎兒蛋白正常或未顯著增高，因此甲型胎兒蛋白對小肝癌之早期發現不一定有效。

根據生長速度，一公分之肝癌長至三公分最快要 4.6 個月。因此如欲找到 3 公分以下的肝癌，理論上至少要 4.6 個月做一次超音波檢查。慢性 B 型及 C 型肝炎患者，肝功能正常無肝硬化者，大約半年做一次甲型胎兒蛋白檢查，每一年做一次腹部超音波掃描即可。如為肝硬化患者，3 至 6 個月追蹤一次腹部超音波，如果甲型胎兒蛋白偏高或者過去超音波檢查有懷疑腫瘤者，需要依病情縮短檢查間隔，甚至安排進一步檢查。