

食道癌



食道癌是由食道內襯黏膜的上皮組織癌化病變後所形成的惡性腫瘤。食道的上皮細胞是由鱗狀上皮細胞構成的。食道的長度約25公分，主要的功能是将食物從口咽送往胃部。這25公分長的食道可分為三段：上部食道、中部食道、下部食道。在臨床上食道癌分為鱗狀細胞癌(又叫食管癌)與食道腺癌兩種。鱗狀細胞癌是發生在食道的三分之二，盛行與開發中的國家，而食道腺癌是發生在食道的下三分之一段與胃之間，好發在已開發國家。在台灣，9成以上的食道癌都是屬於鱗狀上皮細胞癌。

文 / 吳嘉敏
內湖國泰診所腸胃內科主治醫師

食道癌占有所有癌症的1.5%，但在整個腸胃道惡性腫瘤是占7%。食道癌的高發生率分佈在中國、日本、台灣、伊朗、北歐、哈薩克，以及巴西南方。根據衛生福利部的統計，食道癌目前已成為台灣10大癌症死亡原因的第8位，男生罹患食道癌的機率比女生高出3倍，好發年齡是50-70歲的中老年人。近年來國人罹患食道癌的比例，更有逐漸增加的趨勢，因此大家要多了解這個癌症，千萬不要輕忽它。

鱗狀細胞癌的致病危險因子包括：

飲食習慣

長期吃熱燙食物、食物缺乏維生素、蛋白質、熱量攝取不足時，與食道癌的發生有連帶關係。

抽菸、喝酒、嚼檳榔

菸、酒、檳榔中含有許多致癌物。

遺傳

Tylosis (胼胝形成) 也叫 Howel-Evans Syndrome 是一種顯性染色體疾病，有這個疾病的人發生食道癌的幾率約35%。

致癌物質

長期吃含有亞硝胺的食物(例如酸菜等)已被證實與食道癌發病率有相關。有報導說用發霉的食物長期餵老鼠會誘發其食道癌的發生。

社會經濟因素

比較落後的國家像在北美與南美的黑人區，會有比較高之發生率。

性別

男性的罹患率遠高於女性。

食道腺癌的致病危險因子包括：

抽菸、喝酒

胃食道逆流

胃酸逆流道食道引起臨床症狀或造成食道黏膜組織改變的食道疾病。

巴瑞特食道症

長期胃酸逆流造成食道上皮細胞變性，有鱗狀上皮細胞變成柱狀上皮細胞，是食道腺癌的癌前病灶，它發生癌症的危險性較一般人高出40倍至125倍。男生機率也是比女生高。

白人有較高機率



食道癌的診斷

只要有典型的症狀出現，診斷食道癌並不困難。大部份可利用內視鏡檢做切片檢查及細胞刷洗。但早期的食道癌在胃鏡底下也確不容易診斷，可能只會看到一小塊黏膜粗糙不平，到晚期的食道癌會看到一個向外生長之腫瘤、潰瘍性或阻塞性病灶。其它診斷方法也可藉由食道鋇劑、食道電腦斷層、活體組織切片(當腫瘤有擴散到頸部淋巴結或肝臟)。

食道癌的治療

一般而言食道癌的治療取決於癌症的分期、位置、有無鄰近器官侵犯擴散、遠處轉移、病患的身體狀況和日常生活功能等。早期食道癌首選治療方法還是以手術為主。而絕多數手術後還要搭配化療與放療。但大部份的病人當發現時已是晚期通常不能用手術切除與放療，因此採用姑息手術像食道胃轉流術、胃造瘻術、食管腔內置管術或放入支架在病灶處，目的是要解決病患進食困難，不過這些也只能短期延長生命，並沒辦法根治。

食道癌的預後

由於大多數的病患被診斷食道癌已是晚期，因此通常預後是很差。即使病患有接受根治性手術，其5年存活率也只有3-20%。而手術的死亡率有15-25%。不宜根治性手術，預後更差。

結論

食道癌是個預後不佳的惡性腫瘤，因早期食道癌不容易診斷，多數被發現時已是晚期，幾乎不能做根治手術，即使適合開刀，手術治療效果也不理想，因此要避免得到食道癌的最好方法就是保持生活規律，要有良好的生活習慣，遠離抽菸、喝酒、檳榔，而一旦發現就必須儘速接受治療。

食道癌的症狀

早期食道癌的症狀並不典型，因此容易被忽略。有症狀頂多是燒灼感、胸骨後不適。到中晚期，症狀會比較明顯。比較長見的症狀包括：

吞嚥困難

這是最常出現的症狀，也是就診最主要的症狀。

體重減輕

此症狀跟吞嚥的困難程度有相關。

吞嚥疼痛

因腫瘤侵犯到食道下端的括約肌所引起之食道痙攣，而造成吞嚥疼痛。

聲音嘶啞

當喉返迴神經受到侵犯所造成的症狀。

咳嗽

由於氣管或支氣管受到刺激造成的症狀。