

肝癌根治性治療另一選擇 射頻消融術(Radio Frequency Ablation)

文/肝膽腸胃科 陳宣怡 主治醫師

陳老太太已高齡76歲，雖然走路時需要柺杖幫助，但還可以偶爾幫忙顧店、帶孫子。因為慢性B型肝炎與肝硬化，一直規則門診追蹤與治療。一年多前，發現右肝一個2公分的肝腫瘤，決定積極接受治療。但是，本身有糖尿病及心衰竭等慢性病，接受手術與全身麻醉風險高，在多方考量下，決定接受經皮肝腫瘤射頻消融術治療。

在台灣罹患肝癌（正式名稱：肝細胞癌）的高危險群，包括B型肝炎帶原及C型肝炎感染者、慢性肝炎與家族中有人罹患肝癌者；此外，各種化學或天然致癌物，如黃麴毒素及酗酒導致的酒精性肝炎、肝硬化等，也是致癌的危險因子。近年肝癌治療技術躍進，針對不同的癌症分期與病患身體狀況，有越來越多的治療選擇，且效果也越來越好。

原發性肝癌的治療方法

原發性肝癌治療，一般可分為根治性與緩解性方式。根治性的治療，包括由外科醫師執行的肝腫瘤切除或肝臟移植手術，與肝膽內科或放射科醫師執行的經皮局部消除治療(ablation therapy)。經皮局部治療包括無水酒精注射(PEI)、射頻消融術(Radio Frequency Ablation, RFA；即俗稱的「電燒」治療)、微波消融、冷凍消融及海扶刀等。緩解性的治療如：經動脈栓塞治療術、局部放射線治療、化學治療及標靶治療等。

哪一種治療方法才是最好的選擇？其

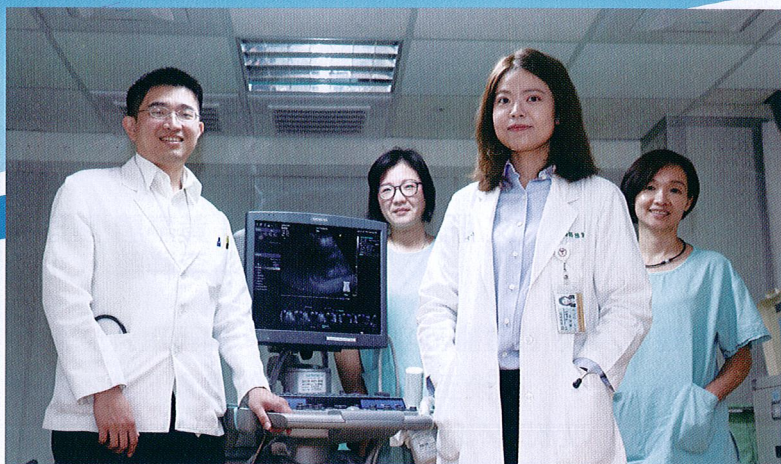
實因人而異。在選擇治療方式時，需要參考肝癌的大小、生長位置、腫瘤數目及患者的身體狀況，如肝功能好壞、是否有肝硬化、體能等，由肝膽專科醫師做完整的評估，制訂個人化的治療。

經皮局部消除治療的選擇？

在台灣，常見的經皮局部消除治療有無水酒精注射與射頻消融術。射頻消融術有兩種方法，包括無線(電)射頻消融術(RFA)和微波凝固療法(MCT)。RFA是利用高頻電流產生無線電波導入腫瘤組織，使分子震動、摩擦生熱而產生熱能，使腫瘤細胞的蛋白質凝結性壞死。相較於無水酒精注射，射頻消融術對於腫瘤定位與安全範圍更為準確。臨床治療時，依據肝腫瘤的位置與大小，可合併PEI、RFA治療，以擴大消融範圍，減少腫瘤殘存的機率。

經皮局部消除療效如何？

經皮局部消除治療效果，類似於肝局部切除手術(肝臟切除範圍較小)，以治療小型肝癌來說，腫瘤完全壞死的有效性約90-100%，局部復發率為10%，局部復發原因有腫瘤旁有血管造成無法加熱完全而殘存，或治療前腫瘤已有影像無法偵測到的衛星小病灶，於追蹤時才逐漸發現等。因此，經皮局部消除治療對於小型肝癌的效果良好。但對較大型的肝癌，則療效降到50-80%，不如肝葉切除(肝臟切除範圍較大)。射頻消融術，腫瘤消除率初期與手術治療接近，治療後5年的復發率約80%，局部的復發率則較手術切除略高。



陳宣怡醫師與肝膽腸胃科醫療團隊，提供優質又親切的服務

射頻消融術(RAF)的治療過程，恢復時間？

RAF治療前，患者必須先接受止痛藥及輕度麻醉，然後電燒探針在超音波(或電腦斷層)定位及指引下，經皮膚穿刺到腫瘤部位後加熱破壞腫瘤細胞。消融結束、移除探針後，患者需臥床休息約12小時，包含以沙袋加壓6小時，避免傷口出血。

此治療最大風險是在加熱殺死癌細胞的同時，也可能因熱傷及其他器官。可以施行人工腹水術，來保護腫瘤旁的器官，減少併發症的發生。此外，亦需注意與穿刺有關的風險，包括出血、穿孔、傷口發炎、感染

等。一般而言，發生併發症的風險多在5%以下，且大多可治療與避免，真正引起嚴重併發症者很少見。

副作用包括輕微發燒與疼痛，約2-7天可緩解。此外，針對腫瘤周圍容易復發的區域，射頻消融時必須同時處理，腫瘤範圍越大，越會影響肝功能指數的暫時性上升，通常約1-2週可恢復，並不會因此影響未來的肝功能。在治療後2-4週，必須進行電腦斷層掃描或磁振造影來判斷是否消融完全，並評估治療效果，以決定後續的治療與追蹤步驟。

陳宣怡 主治醫師

- 現職 中山附醫肝膽腸胃科主治醫師
- 學歷 中國醫大中西醫學系雙主修畢業
中山醫大醫研所碩士班畢業
- 經歷 中山附醫內科住院醫師
中山附醫內科總醫師
中山附醫肝膽腸胃科研究醫師
中山附醫肝膽腸胃科專科醫師
- 專長 肝臟疾病治療(肝癌、肝硬化、肝炎)
肝膽及胃腸消化道疾病、消化道癌症
診斷與治療性消化道內視鏡
(胃鏡、大腸鏡、潰瘍性出血、
胃食道靜脈瘤出血、息肉切除)
超音波檢查與治療
一般內科疾病



門診時段表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
早上		●	●		
下午				●	
夜間	●				