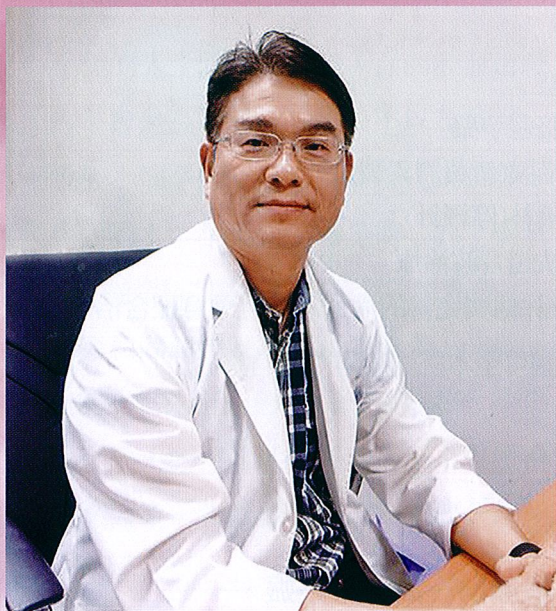


乳癌手術

一定要做腋下淋巴結清除手術嗎？

文/內分泌外科 姚忠瑾 主任
乳房外科 主治醫師



傳統腋下淋巴結清除手術在乳癌手術中，主要的好處在於可以達到較好的乳癌局部控制，並且可以精準判定癌症期別，與評估病人預後及決定術後輔助治療的依據，但對於病患的存活率幫忙有限。

而大範圍腋下淋巴結清除術，容易術後造成手臂水腫、痲痺及上臂運動不便等副作用。對乳癌病患的生活影響甚大，而且副作用一旦產生就沒有有效的改善方式。因而醫療界有學者提出前哨淋巴結切除手術(Sentinel Node)來取代傳統腋下淋巴結清除手術。

前哨淋巴結的觀念在於癌細胞在腋下淋巴轉移時，通常會轉移到第一顆(或前幾顆)淋巴結，這顆(或前幾顆)淋巴結就是所謂的前哨淋巴結。如果這顆(或前幾顆)淋巴結有癌細胞轉移，則後續有淋巴轉移的機會就會較高，需要進行腋下淋巴廓清手術；相反的，如果這顆(或前幾顆)淋巴結並沒有癌細胞轉移的情形，則後續淋巴結有癌細胞轉移的機會就極低，可以不用接受腋下淋巴廓清手術，以避免清除淋巴廓之後造成的併發症及不適。



前哨淋巴結切片手術自1991年開始，已經在臨床執行超過將近20年，治療技術越來越為精進。目前在醫療界的共識摘要如下：

一.臨床上，手術前對觸摸不到腋下淋巴結的病患：

- 1.前哨淋巴結切除手術若為陰性：不用接受腋下淋巴廓清手術。
- 2.前哨淋巴結切除手術若發現有微轉移(小於2mm)：不用接受腋下淋巴廓清手術。
- 3.前哨淋巴結切除手術若為陽性(大於2mm)：若淋巴1至2顆為陽性，而且病患接受保乳手術，準備接受全乳放射線治療，不用接受腋下淋巴廓清手術。
- 4.前哨淋巴結切除手術若為陽性：若病患接受全乳切除手術，準備接受放射線治療則不用接受腋下淋巴廓清手術。

二.臨床上，手術前對觸摸到腋下淋巴結的病患：可依不同的亞型給予先導行的藥物治療(化療、標靶治療等)，依臨床反應再施行前哨淋巴結切片手術。

1.治療後，對觸摸不到腋下淋巴結的病患，施行前哨淋巴結切除手術。

若取出大於2顆淋巴而且為陰性，不用接受腋下淋巴廓清手術。反之，腋下淋巴廓清手術對病患比較安全。

2.治療後，仍可觸摸到腋下淋巴結的病患，腋下淋巴廓清手術比較安全。

近年來對於乳癌腋下淋巴的處理，愈趨於保守，傳統腋下淋巴結清除手術的角色不再像以往那重要，因而乳癌手術所造成的手臂水腫、痲痺及上臂運動不便等副作用就大幅降低，造福乳癌病患。