



直腸癌治療新突破 化放療結合達文西微創手術 提升器官保留新契機

• 文 / 大腸直腸外科魏柏立醫師

近年來，直腸癌仍是國人常見的癌症，標準手術治療方式為「全直腸間膜切除術 (TME)」，雖能有效控制癌症，但常伴隨永久或暫時性人工肛門、術後併發症，以及排便控制障礙等問題，嚴重影響生活品質。

最新由西班牙TAUTEM研究團隊發表於《JAMA Surgery》的隨機對照試驗，提出另一項保留器官的治療策略：手術前患者先接受化學放射治療 (CRT) 後，採用局部切除 (經肛門內視鏡微創手術，TEM)。研究顯示，結合兩者的「CRT-TEM」治療方式在癌症局部復發率、遠端轉移率、存活率與無病存活率等方面，與傳統TME手術效果相當。

此研究收錄173位直腸癌患者，其臨床腫瘤分期：腫瘤侵犯肌肉層，但侵犯深度未超過肌肉層外5毫米，影像學無淋巴結侵犯 (即T2和部分T3N0M0)。接受CRT-TEM治療的患者中，有77.8%的患者成功保留直腸，其中44.3%甚至達到「完全病理緩解」的理想結果，癌症未復發。

術後併發症發生率僅約20%，遠低於TME手術的50%以上，讓器官保留成為更多患者的治療選擇。

達文西手術系統是高精密的微創輔助技術，廣泛應用於大腸直腸癌手術，尤其適用於狹小骨盆、低位直腸腫瘤的切除。對於病灶位置接近肛門、需高操作技巧的個案，達文西系統能協助外科醫師更精準完成切除，達到腫瘤控制與器官保留的雙重目標。

73歲的黃先生因糞便潛血篩檢報告為陽性，進一步接受大腸鏡及腫瘤切片檢查，病理報告顯示為腺瘤-即大腸直腸癌，而且腫瘤距離肛門口僅2公分；以往距離肛門口很近的腫瘤，標準治療方式為「全直腸間膜切除術 (TME)」，必須切除部份直腸，術後會影響原有儲存糞便的功能，導致術後排便次數增加，進而影響患者外出意願及生活品質。

黃先生因年齡較長，有中風病史，左側肢體無力，平時需藉助行器活動，非常擔心切除直腸腫瘤後會影響到原有生活。

經一系列精密的影像檢查後，確認無其他器官轉移或組織侵犯，且此腫瘤侵犯深度較淺，臨床分期為1期，經向黃先生及其家屬充分溝通後，醫療團隊採達文西機械手臂經肛門手術治療方式 (Transanal minimal invasive surgery, TAMIS)，成功切除腫瘤並且保留肛門及直腸功能。由於完全沒有體表的傷口，術後沒有明顯傷口疼痛，腸道的蠕動功能也於術後第一天回復正常，黃先生在術後第三天即順利出院。經病理科醫師檢驗，直腸腫瘤最後病理分期確認為一期，後續定期追蹤已11年。

53歲的李先生，肛門有裡急後重感覺1~2年，後來糞便變細，大便帶血且體重下降，檢查後確診為直腸癌，腫瘤距離肛門口僅1公分，經影像學檢查後，確認無其他器官轉移，臨床分期為二期。



與黃先生不同的是，李先生除了腫瘤侵犯肌肉層較深外，年齡相對年輕且無其他慢性疾病，正當壯年，非常擔心需要切除肛門並終身使用人工造口；或者治療後因切除部分直腸而造成排便習慣改變影響生活品質。

現代醫學進步，因罹患腸癌要裝人工肛門的比例已微乎其微，不少直腸癌2、3期的患者，靠著手術前放射治療合併化學治療（前文：CRT），後續搭配手術，治療效果很好。腫瘤離肛門1-2公分的低位直腸癌，以往通常必須切除部份直腸，但直腸的功能無可取代，若有機會，保留直腸與保留肛門同等重要。

以李先生為例，手術前放射治療合併化學治療後，腫瘤縮小非常顯著，術前大腸鏡檢查，原來腫瘤處已完全消滅，僅呈現一表淺潰瘍病灶。

因此，經與患者討論後，決定藉由肛門這個先天的入口配合達文西機械手臂切除殘餘腫瘤病灶（TAMIS）。TAMIS的手術方式與前文TEM相似，除了免除腹部傷口造成的術後疼痛，術後恢復較快，住院時間也縮短，同時保留直腸，避免排便習慣改變，術後經由密集性大腸鏡追蹤及影像學檢查，李先生沒有腫瘤局部復發或其他器官轉移的情形，目前定期返診追蹤已8年半。

給民眾的建議

直腸癌不再只有「切除 + 造口」這條路。隨著治療手段進步，部分早期患者經過完整評估與規劃後，有機會保留直腸、維持原有生活品質；建議主動與腸胃外科及癌症團隊討論個人化治療方案，尋求最合適的治療策略。



魏柏立醫師

主治專長

- 大腸直腸及肛門疾病
- 頑固型便秘的治療
- 直腸癌的達文西機械手臂手術
- 直腸腫瘤無痕微創手術
- 大腸癌的微創手術治療

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午					●	
下午	●		●			
夜間						

醫師小檔案

- 國立台灣大學醫學士
- 臺北醫學大學醫學研究所博士
- 敏盛醫院直腸外科主任
- 恩主公醫院一般外科主任
- 恩主公醫院直腸外科主任
- 臺北醫學大學附設醫院一般外科主任
- 臺北醫學大學附設醫院外科部副部長
- 台北市立萬芳醫院醫務副院長
- 臺北醫學大學附設醫院君蔚國際醫療中心主任
- 臺北醫學大學附設醫院聯合檢查中心主任
- 臺北醫學大學附設醫院教學副院長
- 臺北醫學大學附設醫院醫務副院長
- 台灣內視鏡外科醫學會理事長

學歷

經歷