

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬	回收日期	

當診斷為肌肉侵犯型膀胱癌時，我有哪些治療方式可以選擇？

前言

膀胱是由肌肉包覆的中空器官，就像是一個水袋，位於下腹部的骨盆腔。經由輸尿管收集腎臟製造產生的尿液，膀胱先儲存尿液，然後再經由尿道排出體外。

膀胱壁主要由三層組織構造而成，由外至內分別為肌肉層、固有層及黏膜層。黏膜層接觸尿液的表面為一層能防水的泌尿上皮細胞。約有90%的膀胱癌是由這一層泌尿上皮細胞所發生出來的，屬於泌尿上皮細胞癌。若癌細胞侷限在膀胱黏膜層，則稱之為表淺性膀胱癌，雖治療效果較佳，但仍可能會有復發情形(約10%-70%)，且多為局部復發。部分患者，癌症會從膀胱黏膜層延伸侵犯至肌肉層，此為侵犯性膀胱癌，侵犯性膀胱癌也可能會穿過膀胱生長並侵犯到鄰近器官。

膀胱癌好發的年齡為五十歲至七十歲之間，男性膀胱癌的發生率約是女性的3倍。而膀胱癌的危險因子已知和抽煙、環境因素(橡膠、化學藥物、染料、印刷業等工業污染，像是理髮師、製鞋工人、染髮業者、畫家、油漆工人及染料工人等)、以及長期膀胱發炎有關。症狀包括了無痛性血尿(最常見，約佔90%)、頻尿、排尿疼痛與困難、尿液滯留、反覆泌尿道感染、與腰痛等。

未轉移的肌肉侵犯型膀胱癌，之後發生轉移及復發的風險遠大於表淺性膀胱癌，因此積極治療非常重要。治療則視癌症分期、癌細胞類型、病患年齡、整體狀況及個人意願來做選擇，包括了經尿道膀胱腫瘤刮除手術、膀胱內藥物灌注治療、部分膀胱切除手術、根治性膀胱全切除手術、全身性化學或免疫治療、以及放射線治療等等。

本表單將幫助您了解病因以及可能的治療選項，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求以及在意的事情，希望能夠幫助您做出最適合的治療選擇。如果有任何問題，歡迎進一步詢問醫療人員。

適用對象 / 適用狀況

非轉移性肌肉侵犯型膀胱癌病人

疾病或健康議題簡介：認識膀胱泌尿上皮癌

一、什麼是泌尿上皮癌？

泌尿道系統包括腎盂、輸尿管和膀胱，這些器官黏膜上皮所產生的腫瘤，稱之為泌尿上皮癌，再依其發生的部位，診斷為腎盂癌、輸尿管癌或膀胱癌。

二、什麼是肌肉侵犯型膀胱癌？

未轉移的膀胱癌的分期是依照癌細胞侵犯膀胱壁的程度而定，主要可以區分為表淺型及肌肉侵犯型膀胱癌，這和癌細胞是否侵犯膀胱肌肉層有關。而分期是決定如何治療的重要依據，肌肉侵犯型膀胱癌一般是指第二期以上，而膀胱癌的期別大概如下：

第0期：通常稱為表淺性膀胱癌，是非常早期的癌症，癌細胞僅侷限於膀胱黏膜層，尚未深入侵犯至膀胱壁肌肉組織層。

第1期：癌細胞侵犯至黏膜下層，尚未侵犯至膀胱壁肌肉組織，此時癌細胞並未擴散至膀胱附近的淋巴結，也未擴散至其他器官。

第2期：癌細胞侵犯至膀胱壁肌肉層，但未深入膀胱周圍的脂肪層；此時癌細胞並未擴散至膀胱附近的淋巴結，也未擴散至其他器官。

第3期：癌細胞已侵犯至膀胱壁肌肉層，且深入膀胱周圍的脂肪層，並可能擴散至附近的器官(女性病患的陰道及子宮，男性病患的前列腺)，但並未擴散至淋巴結。

第4期：癌細胞深入膀胱壁各層並擴散至腹腔，甚時癌細胞擴散至附近之淋巴結及遠端的器官例如骨骼、肺部等器官。

三、為什麼要治療肌肉侵犯型膀胱癌？

當膀胱癌侵犯到肌肉層時，轉移和復發的風險增加，也會增加日後癌症死亡的風險。根據衛生福利部公布108年死因資料統計，膀胱癌是第14名的主要癌症死亡原因，每年有超過1000人死於膀胱癌。治療肌肉侵犯型膀胱癌，目的是減少癌症轉移及復發的風險。

對治療方式有初步了解後，接下來請透過下列四個步驟來幫助你做決定！

步驟一、治療選項的比較

比較項目	全膀胱切除	合併化學治療及放射線治療 (膀胱保留)
進行方式	先做全身性化學治療再做手術	做完經尿道膀胱腫瘤刮除手術後，再進行合併化學治療及放射線治療
適合對象	肌肉侵犯型膀胱癌	腫瘤<6公分、沒有原位癌、沒有腎水腫
5年存活率	約五到七成	約五到七成
復發率	較低	較高
比較	手術風險及併發症高 術後可能需要人工膀胱造口	可保留膀胱維持生品質 可能有放射性膀胱炎造成血尿

步驟二、您對於醫療方式的考量。請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意

考量項目	在意程度					
	完全不在意	→				非常在意
滿意的性生活	0	1	2	3	4	5
害怕打針/抽血	0	1	2	3	4	5
擔心手術後遺症	0	1	2	3	4	5
擔心小便失禁	0	1	2	3	4	5
長期服用藥物	0	1	2	3	4	5
擔心照射放射線	0	1	2	3	4	5
害怕腫瘤復發或轉移	0	1	2	3	4	5
害怕麻醉	0	1	2	3	4	5
腸胃問題	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？請試著回答下列問題，以確認您對於該疾病治療方式的認知程度：

1. 肌肉侵犯型膀胱癌的致死率高所以需要積極治療。 對 不對 不確定
2. 肌肉侵犯型膀胱癌的治療方式有：全膀胱切除、化學治療合併放射線治療。 對 不對 不確定
3. 全膀胱切除手術的風險及併發症雖高，但是目前是復發率最低的治療方式。 對 不對 不確定
4. 化學治療合併放射線治療雖然可以保留膀胱，但是可能復發機率比較高。 對 不對 不確定

步驟四、經過上述步驟，您已經花了些時間了解治療方式，及選擇的考量與在意的因素，現在您可以決定治療方式了嗎？(下列擇一選擇)

- 全膀胱切除
- 化學治療合併放射線治療
- 我想要再與我的家人或醫療團隊討論
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：
- 不進行任何治療，原因：_____

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，完成下列問項的同意程度圈選，回答內容均為保密，敬請安心作答，感謝您的寶貴意見。

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1 幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
2 提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
3 促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
4 促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
5 讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定？	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險？	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇？	0	1

參考文獻：

Hajime Tanaka, Toshiki Kijima, Yasuhisa Fujii (2020). Bladder preservation therapy in muscle-invasive bladder cancer: Current evidence and future perspectives. AME Medical Journal, Vol 5, June 2020

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論！