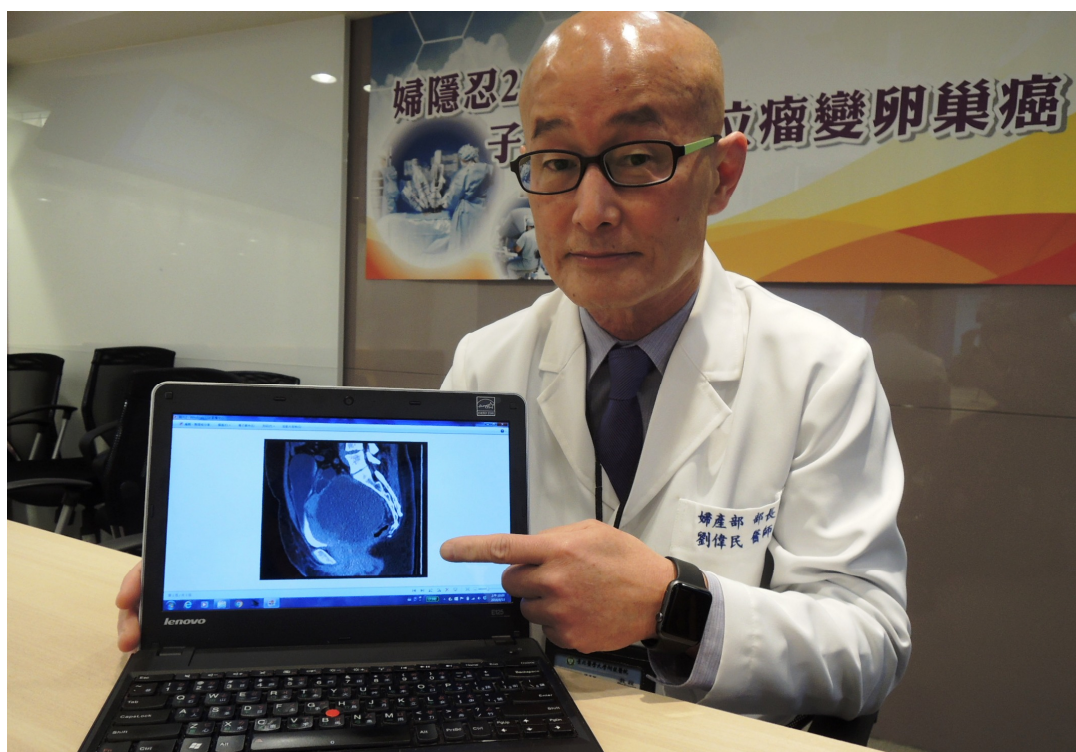


婦隱忍 20 個月 子宮內膜異位瘤變卵巢癌



別輕忽子宮內膜異位症！臺北醫學大學附設醫院婦產部日前收治一名病患，子宮內膜異位瘤四度復發，但因無明顯不適，直至 20 個月後才就醫，經醫師檢查已轉變成 14 公分的惡性卵巢腫瘤，由於沾黏過於嚴重、最終仰賴達文西手術完成子宮、卵巢與淋巴等全數切除。

臺北醫學大學附設醫院婦產部劉偉民主任表示，卵巢癌早期幾乎沒有症狀，因此被形容為「婦科癌症中最可怕的隱形殺手」；當腫瘤逐漸長大、壓迫到鄰近器官，才會出現一些腹脹等模糊的症狀，所以容易被輕忽，等到腹脹、腹痛、消化不良、食慾降低、體重減輕等症狀都出現時，卵巢癌多已是第三期。

劉偉民主任指出，這名 38 歲的病患因卵巢子宮內膜異位瘤（巧克力囊腫）、曾於他院接受過兩次手術搭配藥物治療，三年前因巧克力囊腫再度復發，轉至北醫附醫婦產部求診，並再度接受手術治療，前後共三次手術治療。

該名病患於前(103)年 7 月即發現左側巧克力囊腫有復發的跡象，但無明顯不適症狀，直到今(105)年 2 月因下腹疼痛再到醫院尋求協助，檢查後發現卵巢腫瘤已大至 14 公分、腫瘤指數 CA-125 高達 3485 (正常值小於 35)，經與醫師討論決定接受第四次婦科手術，術中由冰凍切片證實已是卵巢癌第三期，當下利用達文西手術完成全子宮、雙側卵巢、輸卵管及骨盆腔淋巴結等切除手術。因患者已接

受過三次婦科手術，再加上子宮內膜異位症和卵巢癌容易造成嚴重沾黏，達文西手術充分發揮其優勢，術後隨即接受化學治療後出院。

劉偉民主任表示，婦女得到子宮內膜異位的機率大約為 10%，一般接受治療後仍有 30% 的復發機率，其中約有 1-2% 的人會轉為癌症；有子宮內膜異位症的患者增加卵巢癌的風險更為正常人的 1.3-1.8 倍。

由於卵巢癌的發現無法由抹片得知，因此建議女性應每年定期到婦產科檢查，利用超音波的顯影來診斷與判讀卵巢癌，並搭配腫瘤標記 CA-125 的檢驗會更加準確。有經痛合併腸胃道下腹悶痛、腹瀉等現象應同時考慮婦科疾病，此外卵巢癌高危險群包括：家族遺傳、初經早、停經晚、未生育過、肥胖、「內膜異位症」等，都需要特別注意。

臺北醫學大學附設醫院自 2011 年 12 月迄今，四年多來率先執行超過 2000 例達文西手術，在臨床醫學及學術研究領域的成績卓著，同時已完成十多篇 SCI 的論文發表，位居全亞洲達文西手術重鎮。應用科別包含婦產科、外科（大腸直腸、消化、急重症）、泌尿科、耳鼻喉科等；其中，單單針對卵巢癌手術即已完成 80 例，SCI 國際期刊已發表兩篇卵巢癌達文西的手術論文（亞洲唯一）。北醫附醫婦產部亦將於 5 月份舉辦亞洲第一屆達文西手術青年醫師訓練營，已吸引上亞洲各國眾多年輕醫師參與，培育更多優秀新血。