

常見婦科癌症－子宮內膜癌

輯錄自「常見婦科癌症－子宮內膜癌」的講座內容
講者：香港大學李嘉誠醫學院婦產科學系臨床副教授**陳嘉倫醫生**

子宮內膜癌是女性癌症第四位，近年此症的發病率有上升趨勢，可幸的是，其病徵較明顯，患者較易察覺患病，因而在發病初期已能確診及接受治療，治愈的機會相當高。

三高人士較高危

子宮內膜是子宮內層的腺組織，受荷爾蒙影響，子宮內膜每月均會增厚及脫落，形成月經。子宮內膜癌指子宮內膜出現的腫瘤，本港每年約有1,000宗新增個案，患者年齡中位數為55歲。

45歲以上、肥胖、高血壓、糖尿病、長期無排卵（不規律經期，如多囊卵巢症患者）、從未懷孕、接受淨雌激素補充治療、體內

有分泌雌激素的卵巢瘤者，患上子宮內膜癌的風險較高。此外，絕經後及需要服用他莫昔芬（Tamoxifen）的乳癌患者罹患子宮內膜癌的風險亦會比一般人高。而有林奇綜合症（Lynch Syndrome，又稱遺傳性非瘰肉結直腸癌，HNPCC）家族史的女性，由於體內帶有突變基因，出現子宮內膜癌的機會高達四至六成。

月經不正常須留意

子宮內膜癌最明顯的病徵是月經不正常，例如經期過長或過多、在經期以外的日子出血、收經後出血等異常情況都是患病的警號，必須求醫查明原因。由於導致月經不正常的原因有很多，若懷疑是子宮內膜癌，需要進行子宮內膜活檢，而收經的婦女可利用陰道超聲波檢查子宮內膜有否增厚。如仍未能確定，則須進行宮腔鏡及內膜取樣活檢。

若發現有子宮內膜增生的情況，而又確定為典型內膜增生，多數採取荷爾蒙治療；至於非典型內膜增生，由於同時有子宮內膜癌的機會相對高，日後演變成子宮癌的機會也較高，一般建議進行全子宮切除。

機械臂手術精準切除腫瘤

子宮內膜癌的確診個案須進行一系列的檢查，包括抽血、肺部X光檢查、腹部和盆腔磁力共振掃描，以了解腫瘤的擴散情況。要治療非常早期的子宮內膜癌，只需切除子宮、雙側輸卵管及卵巢；但對於有較高風險擴散至淋巴結的子宮內膜癌（例如腫瘤較大、侵入子宮壁較深的子宮內膜癌等），更需要切除盆腔腹及主動脈旁的淋巴結。

傳統的切除手術為開放式，須在患者下腹打開一個較長的切口，現時則普遍採用腹腔鏡微創手術，只需數個0.5至1厘米的小切口已能進行手術，效果與傳統開放性手術相若，但患者失血少，住院和康復時間亦大為縮短。而嶄新的機械臂手術能更精準及靈活地切除癌變組織，切除主動脈旁淋巴結的效果更好。

大部分確診個案屬第一期

醫生會根據手術結果進行癌症分期，腫瘤在子宮內為第一期，侵入子宮肌內層少於50%屬IA期，侵入多於50%屬IB期；若癌細胞擴散到子宮頸屬第二期；擴散至子宮以外組織為第三期（輸卵管及卵巢為IIIA，陰道為IIIB，淋巴結為IIIC）；如擴散至膀胱、直腸或肺部，則屬第四期。

大部分個案在發現時仍屬於第一期，由於未有擴散，進行手術切除後便毋須附加治療。至於擴散或復發風險高、已擴散至淋巴結的患者，則須附加放射治療。已出現淋巴轉移的患者，要同時接受放射治療及化療。

由於子宮內膜癌有明顯病徵，患者較易察覺患病，及早診治令此症的預後非常理想，治愈機會高。要預防患上子宮內膜癌，須奉行健康的生活方式，避免肥胖、高血壓及糖尿病，若發現月經異常便要盡快求醫。

常見問題

問1 婦科檢查能否發現子宮內膜癌？

答1 一般的婦科檢查不能發現子宮內膜癌，如有月經異常的情況，應盡快求醫，進行針對性的檢查。

問2 子宮肌瘤會變成子宮內膜癌嗎？

答2 子宮肌瘤在子宮壁形成，但不影響子宮內膜，故不會變成子宮內膜癌。

九成以上的子宮肌瘤屬良性，只有少於0.5%是子宮惡性肉瘤。然而，如子宮肌瘤迅速增大，則有需要切除作檢驗。

問3 標靶治療對子宮內膜癌有效嗎？

答3 目前，主要的治療仍以手術、放療及化療為主。標靶治療僅用於復發及符合一定條件的患者。

