

認識食道與胃癌的新發展

輯錄自「認識食道與胃癌的新發展」的講座內容
講者：香港大學李嘉誠醫學院外科學系臨床教授、
鍾江海基金教授(腸胃外科) **羅英傑教授**

在中國，食道癌和胃癌都是常見的上消化道癌症，相信與中國人的生活習慣及遺傳有重要關係。健康的生活模式有助預防這兩種癌症。

中國發病率高

中國是食道癌和胃癌的高發地區，其食道癌新症約佔亞洲的55%，而全球四成的胃癌病例均來自中國。中國的食道癌病例主要集中在河北、河南、山西及南中國沿海一帶。這些地區的高發病率相信與多種因素有關，例如吸煙、酗酒、遺傳、長期攝入亞硝胺(Nitrosamines)或含亞硝酸鹽(Nitrite)的飲用水、膳食缺乏微量元素、感染真菌毒素或人類乳頭瘤病毒(HPV)等。

不良飲食與上消化道癌症

本港研究發現，飲食習慣與食道癌息息相關，而飲酒和吸煙的致癌風險最高。超過三成亞洲人因為基因突變，身體缺乏分解酒精的酵素，飲酒後容易面紅。這類人較易受酒精影響而患上食道癌。其他風險因素包括常吃鹹魚、鹹菜等醃製食物，少吃柑橘類水果和綠色蔬菜，以及常喝熱燙的湯和飲料。此外，胃酸倒流患者出現食道癌的機會較高。食道長期受胃酸刺激會導致發炎、潰瘍和出血，形成被稱為「巴洛氏食管(Barrett's Esophagus)」的癌前病變。肥胖人士較易出現胃酸倒流，故控制體重有助預防食道癌。

胃癌的形成同樣受環境和遺傳因素影響。環境因素包括高鹽或高硝酸鹽飲食、常吃醃製或煙熏食物、維他命A及C攝取不足、吸煙、感染幽門螺旋菌等。遺傳因素

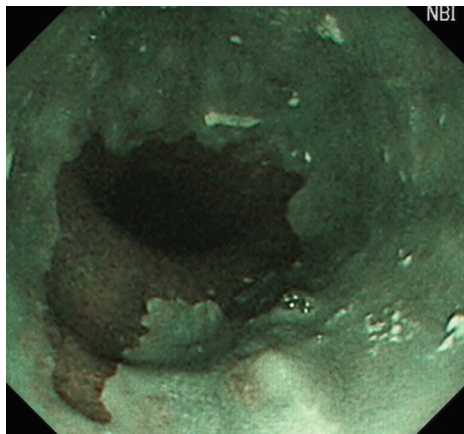
則有A型血、患有惡性貧血（Pernicious Anaemia）、有胃癌家族病史或遺傳性非癌肉性大腸癌等。

偵測早期病變

吞嚥疼痛或困難、食物倒流、體重下降、胸骨後疼痛、聲音沙啞、咳嗽等情況都是食道癌的徵狀，必須盡快就醫。胃癌患者會出現上腹不適、貧血、大便呈黑色、體重下降等情況。然而，兩種癌症在早期一般沒有明顯徵狀，故患者較難察覺。

若能發現早期病變，及早接受治療，治愈機會就會提高，患者亦能早日恢復正常生活。如病變只涉及上消化道的黏膜或淺表黏膜下層，則出現淋巴擴散的風險低，患者接受治療後的生存率超過九成。

利用傳統的白光內窺鏡可觀察上消化道的情况。近期窄頻影像系統（Narrow Band Imaging）的進步，令早期癌症的診斷變得更容易。如果發現異常細胞，便可即時抽取組織進行化驗，以便確診。超聲波內窺鏡檢查則有助確定病變的入侵深度及淋巴結的狀況。



窄頻影像 (Narrow Band Imaging) 技術顯示的「巴洛氏食管」(Barrett's esophagus)

綜合治療改善預後

現時不少手術可以微創方式進行。對於病變只涉及上消化道的黏膜或淺表癌症，最常用的方法是內鏡下黏膜切除術 (Endoscopic Mucosal Resection, EMR) 和內鏡下黏膜下層剝離術 (Endoscopic Submucosal Dissection, ESD)，可直接將病變部分清除。近年多極射頻腫瘤消融術 (Radiofrequency Ablation, RFA) 的應用漸趨普遍，方法是利用高能量射頻，消融腫瘤。可應用於「巴洛氏食管」的癌前病變，及某些早期腫瘤。對於較晚期