

認識射頻腫瘤電熱燒灼術

肝腫瘤治療(包含原發性肝細胞癌或是轉移性肝臟腫瘤)，根據患者腫瘤分期有多樣的治療手段，包括外科手術切除、肝動脈栓塞、酒精注射治療、及射頻燒灼術等。

射頻燒灼術可有效達到局部治療效果，可作為早期腫瘤治療首選或扮演腫瘤後期合併治療的方法。

射頻腫瘤電熱燒灼術(Radiofrequency tumor ablation, RFA)是利用一治療探針，在超音波或電腦斷層導引下穿過皮膚，插入腫瘤組織中，接上電源，當交流電經過組織時，會造成組織中分子沿著電流方向互相磨擦，產生熱，這些熱經由傳導，作用於腫瘤細胞，當溫度達到攝氏60-100度時，可以將腫瘤細胞凝固壞死。一次燒灼約12(6-18)分鐘，產生約3-5公分的壞死區。視腫瘤大小，決定燒灼方式和時間。其治療療效對於三公分以下肝癌有好的療效，由主治醫師和團隊成員在安全有效環境執行。治療範圍必須涵蓋腫瘤周圍區域達到徹底治療，減少局部復發機會。術後追蹤腫瘤治療效果，主要以電腦斷層CT和磁振照影MRI為主。治療後的肝臟腫瘤在半年至兩年追蹤後，約有90-95%可達到完全壞死。

適應症：

- ① 經組織切片確為肝癌細胞，且腫瘤直徑小於或等於3公分(亦可用於4-5公分)。
- ② 嚴重的肝硬化，無法以手術方式移除腫瘤。
- ③ 腫瘤數少於3個。
- ④ 無腹水。
- ⑤ 可在超音波下發現腫瘤。
- ⑥ 無大血管侵犯及遠處轉移。

禁忌症：

- ① 不能合作者。
- ② 凝血功能缺失者。
- ③ 對比劑嚴重過敏者。

須告知醫師目前所使用藥物，抗凝血藥物等是否需要暫緩使用，也必須由醫師評估。



併發症：

- ① 有局部疼痛(皮膚、針或導管之路徑、或臟器)，血腫(實質臟器內、包膜下)，出血(臟器內、腹腔內或腹膜後腔)、膽汁血症，血尿等，當臨床上出現出血不止，必要時須做血管攝影檢查及血管栓塞術。
- ② 肝動脈瘤或動靜脈瘻管，肝膿瘍，膽道炎，敗血症(常見於膽道感染)，腫瘤附近器官被燒灼造成大腸，膽囊，橫隔膜穿孔。
- ③ 癌細胞沿注射路徑散佈，氣胸、血胸、膽汁外漏、肝功能惡化、黃疸及死亡等。

檢查後注意事項：

- ① 檢查後，採砂袋加壓傷口2小時，臥床休息，以減少內出血的危險性。
- ② 護理師會密切監測您的生命徵象；若發生嚴重頭暈，心跳加快，腹痛，氣促或其它不適之症狀時請立即告知醫護人員。
- ③ 檢查後無其他限制即可進食。
- ④ 術後追蹤：在電燒治療後2至4週，必須進行電腦斷層或磁振造影檢查，以評估治療成效，再決定後續治療計畫。

作者介紹

胃腸肝膽科

顏廷宇 主治醫師



【現職】

• 高雄榮總胃腸肝膽科主治醫師

【學歷】

• 慈濟大學醫學院 醫學士

【專長】

胃食道逆流相關疾病 / 消化道潰瘍及功能不全 / 膽囊及膽道結石 / 胰臟炎 / 大腸息肉內視鏡切除手術 / 胃鏡及大腸鏡檢查 / 內視鏡止血術 / 內視鏡息肉切除術 / 超音波肝 / 膽囊相關疾病檢查