

號稱癌中之王的「胰臟癌」

正子造影中心 放射師 侯曉琪

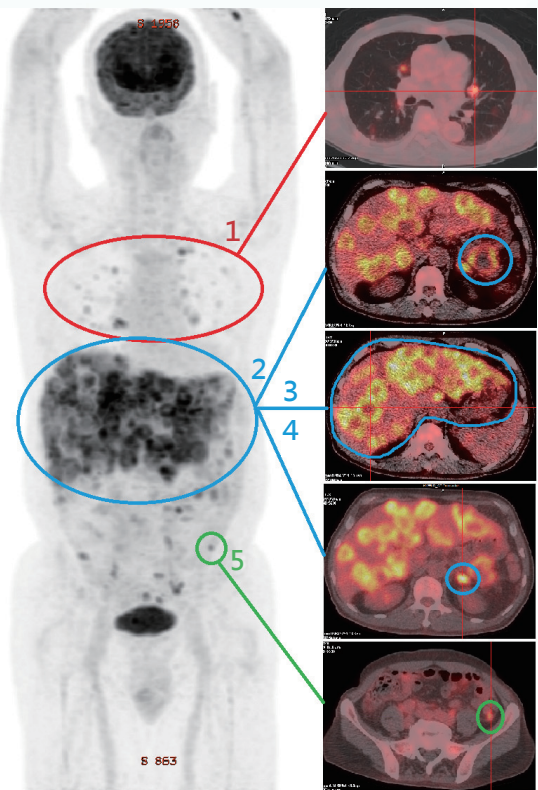
這位70歲的男性患者過著健康的生活方式，除了高血壓外，沒有其他主要的系統疾病，患有慢性背痛（主要在頸椎）多年，並在疼痛科接受常規的止痛藥物治療，他也定期每年1~2次接受健康檢查，但無明顯發現。從3個月前開始出現腰痛，腹部脹滿，食慾不振。最近3個月出現體重減輕約5公斤，從3週前開始出現乾咳，腹脹和嚴重的下背部疼痛，因而至胃腸科診所就醫，但症狀加劇並未改善，也因為腫瘤指標AFP（146.8）和CA19-9（504.5）升高，家人因為擔心是否罹患癌症，所以至本中心安排全身性PET/CT來審視全身的器官，評估是否有惡性腫瘤的可能以及腫瘤侵犯的程度、範圍。

全身性PET/CT檢查能夠一次從頭部掃描至腳底，評估有無淋巴轉移或遠端轉移，協助臨床醫師分期以及安排治療計畫。此患者進行全身性PET/CT檢查後發現有多處葡萄糖代謝異常的部位，包含雙側肺部（如圖1）、胰臟尾部（如圖2）、肝臟（如圖3），左腎上腺（如圖4），腹部淋巴結（如圖5），初步懷疑原發部位可能是胰臟癌，並且轉移至其他器官，經過病理切片後證實為胰臟癌，多處葡萄糖代謝異常的病灶亦為轉移的病灶，因為已經為癌症第四期，轉移的範圍太廣，所以先以放置人工血管進行化學治療。

根據衛福部統計，108年國人死因統計結果，胰臟癌在十大死因中位居國人癌症死因第七名，死亡率很高；108年有2497人因胰臟癌而死亡，比前一年增加205人，我國的胰臟癌患者的人數也逐年增加。即便近幾年醫療技術不斷精進，癌症的治療方式也大幅進步，但是胰臟癌仍然是預後最差的癌症之一。由於胰臟位於後腹腔深處，初期也幾

乎沒有症狀，因此一旦發現胰臟癌，超過八成的胰臟癌患者，被確診時往往為時已晚。大部分的病人在早期的症狀並不明顯，通常和一般腸胃道疾病極為相似，這也是民眾輕忽的原因之一，等到症狀加劇時，意味著腫瘤已侵犯到鄰近器官或已經轉移，因此延誤了最好的治療時機。

早期發現，把握黃金治療期。重視癌症的徵兆，不要忽略身體給我們的警訊，若身體不適擔心罹癌，或是有癌症家族史，或許可以考慮安排接受非侵入性的全身PET/CT，不只能夠檢查單一器官，可以同時檢查全身其他器官有無罹患癌症的疑慮。



【附圖】70歲的Y先生受檢結果：

1. 雙側肺部葡萄糖代謝異常。
2. 胰臟尾部葡萄糖代謝異常。
3. 肝臟葡萄糖代謝異常。
4. 左腎上腺葡萄糖代謝異常。
5. 腹部淋巴結葡萄糖代謝異常。