

吃出來的癌症～胃癌

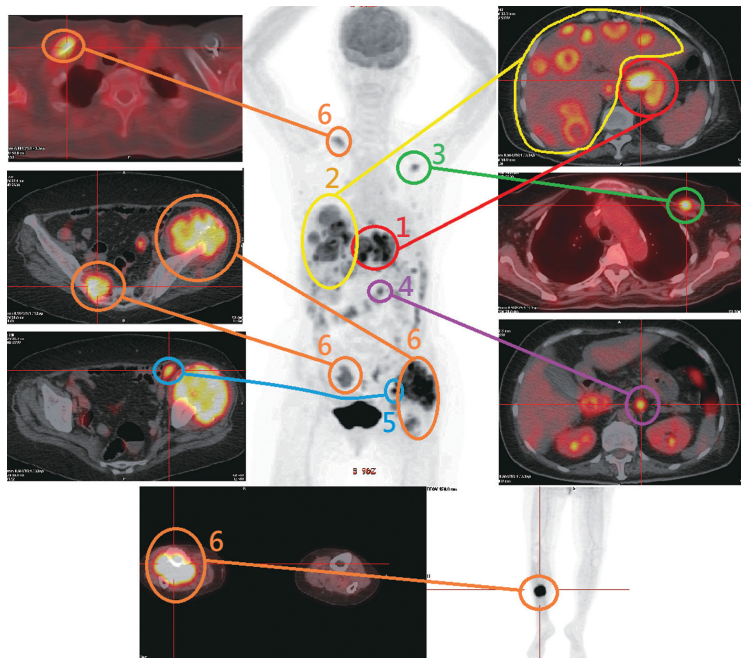
正子造影中心 放射師 侯曉琪

一名50歲的X女性，有糖尿病、高血壓的病史，因為近兩個月來有吞嚥困難及胃腸不適的症狀所以至地區醫院求診，經腹部電腦斷層掃描顯示出胃部、肝臟有腫瘤(多顆)，建議轉診至大型醫院進行組織切片確認良惡性及整體評估，所以轉至高榮胃腸科門診就診，進行了內視鏡檢查和組織切片活檢，病理報告顯示為胃腺癌，亦進行超音波引導之肝臟活檢確認了肝臟多處轉移。這樣的檢查結果令病患及家屬震驚不已，沒想到一直認為只是消化不良造成的胃腸不適竟然是罹患癌症，重新調適好心態後也積極勇敢的面對接下來的療程，評估病情後以化學治療及標靶治療為主，在第二次化學治療完成後，病人主訴右腳疼痛，臨床醫師建議安排全身性PET/CT來評估治療效果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，包含胃賁門(如圖1)、肝臟多處(如圖2)、左胸壁腫瘤(如圖3)、腹腔淋巴結(如圖4)、左腹股溝淋巴結(如圖5)、多處骨骼(右鎖骨、右骨、左髌骨、右脛骨)(如圖6)和左大腿後上部。因為已經轉移至多處器官分期為胃腺癌第四期，病患主訴右腳疼痛的原因也證實為骨骼轉移造成。

根據衛福部統計，癌症連續39年蟬聯10大死因之首，其中胃癌在所有癌症中發生率為第十名，在十大死因中位居國人第八

名，109年胃癌奪走2339人生命。早期胃癌治癒率高但是症狀不明顯，晚期胃癌預後則相當不好，若開始有不適症狀通常與消化性潰瘍類似，是導致延誤就醫使病情加重與死亡率高的原因。根據研究顯示，胃癌與飲食不當、胃幽門螺旋桿菌有密切關係，可能增加罹患胃癌的風險，若能夠早期發現，把握黃金治療期，經過妥善治療5年存活率可以高達80%。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】50歲的X女士受檢結果：

- 1.胃賁門葡萄糖代謝異常。
- 2.肝臟多處葡萄糖代謝異常。
- 3.左胸壁腫瘤葡萄糖代謝異常。
- 4.腹腔淋巴結葡萄糖代謝異常。
- 5.左腹股溝淋巴結葡萄糖代謝異常。
- 6.多處骨骼(右鎖骨、右骨、左髌骨、右脛骨)葡萄糖代謝異常。