

# 無聲無息的 胰臟癌

正子造影中心 黃宗祺 放射師  
核醫部 彭南靖 主任

每年都進行健康檢查就能確保平安無事？答案是否定的，但也不能因為如此就否定健康檢查的重要性；一直以來，本中心希望透過高階影像的癌症篩檢來幫助受檢者早期發現癌蹤，早期治療，實施成效一向良好，然而唯獨對於胰臟癌保持高度的警戒，因為其對於患者生命的威脅相當大，其病程進展很快，令人措手不及。初期症狀不明顯，許多病患多以輕微上腹痛、體重減輕、食慾不振來表現。如果病變在胰臟頭部，則可能阻塞膽管導致黃疸、深色尿及灰白色糞便情形；而尾部胰臟癌症狀更不顯著，常見為左上腹痛、背痛、體重減輕，晚期則可能摸到腫塊。

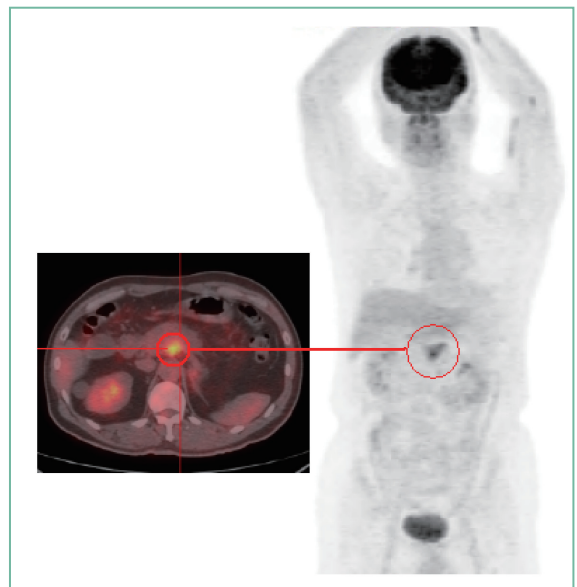
J先生雖然有定期檢查的習慣，在退休之前他安排正子斷層攝影（PET/CT）作為全身健康檢查的工具，想進一步聊解身體狀況。檢查的結果如附圖：在J先生胰臟體部發現一處葡萄糖代謝異常之區域（如圖紅色圈選處所示），所有的影像證據都顯示這是胰臟癌，除了將檢查結果告知J先生外，也立即轉介本院一般外科，評估後續治療計畫。之所以如此審慎乃因為胰臟癌進展快速，多半在診斷就已經是晚期了，無法根治。

胰臟癌的通常好發在60歲以上男性，可能和吸煙、喝酒、攝取高量動物脂肪、經常接觸殺蟲劑有關。胰臟癌的症狀因病情及腫瘤位置而有不同之表現。胰臟是人體重要的內分泌兼外分泌器官，內分泌功能主要是分泌胰島素來調節血糖，外分泌腺體可分泌胰液至十二指腸中，幫助進行脂肪的消化。超過百分之九十的胰臟癌為腺癌，源自胰臟外分泌腺體的上皮細胞。根據衛生署統計，近年來胰臟癌已名列癌症死因的第十位。胰

臟癌主要長在胰臟頭部，佔60%，體部約15%，5%在尾部，其餘的20%則可能侵犯整個胰臟。胰臟癌可以直接侵犯周圍的器官，也可以經由淋巴和血液遠處轉移。

胰臟癌治療方式主要以手術切除為最優先考量，然而診斷時可切除的病例不到20%，因此長期預後不佳。無法進行根治性手術的病人，有時需作姑息性手術來緩解症狀。化學治療對於胰臟癌的控制並無太大的幫助，但對於減輕疼痛有部份效果。而對於因局部侵犯或遠處轉移無法手術的病患，放射線治療對整體的存活也無太大的幫助。

胰臟癌不易早期診斷且進展快速，故預後非常差，五年的存活率低於5%。欲改善預後，須要提高早期診斷率，應積極發展更準確的血清指標，同時對有症狀的高危險群民眾（60歲以上、吸煙、新發生糖尿病患者）進行篩檢，及早治療。



附圖：J先生於上腹部胰臟體部有一葡萄糖代謝異常之區域，高度懷疑為胰臟癌。