

婦科癌症之首~

子宮內膜癌!!

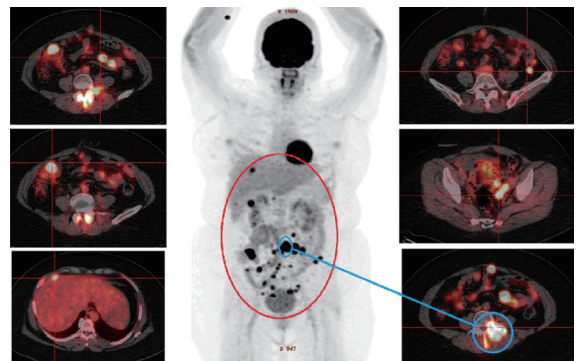
正子造影中心 放射師 侯曉琪

一名 42 歲 B 小姐，自 2015 年 10 月起，連續兩個月出現異常陰道出血並伴隨間歇性下腹疼痛。還有月經過多，並伴有血塊的症狀。當地診所超音波顯示有大量血塊和子宮頸腫塊。隨後轉介至高榮門診，進一步檢查後顯示子宮內膜厚度異常，且有子宮頸腫塊。進行子宮腔鏡檢查並切片後證實為子宮內膜腺癌並侵犯到子宮頸。手術將子宮、雙側輸卵管切除並進行化學治療及放射治療後，疾病得到控制，各項指標皆正常並定期回診。3 年後，陸續開始有異狀，出現右頸肩酸痛，鎖骨處有摸到腫塊且按壓會疼痛的症狀約 1 個月左右、左下肢及腰部疼痛有麻木感約 2-3 個月，到骨科診所就診，X 光檢查未見明顯異常。腫瘤指標數值開始上升至異常範圍，經過骨骼掃描後發現鎖骨和腰椎轉移，醫師建議安排此病患執行全身性 PET/CT，評估是否還有轉移到其他器官以及評估腫瘤侵犯的程度和範圍。

此患者進行全身性 PET/CT 檢查後有多處葡萄糖代謝異常的病灶，包含腹膜多處（紅色圈選處）和腰椎（藍色圈選處）。全身性 PET/CT 檢查能夠一次從頭部掃描至腳底，評估有無腫瘤、有無淋巴轉移或遠端轉移。影像顯示 B 小姐子宮內膜癌復發，除了已知的骨頭轉移外，意外的發現腹膜已經多處轉移，經過評估後將繼續以化療合併放射治療對抗癌細胞，PET/CT 的影像可以協助臨床醫師安排治療計畫，得到較佳的治療照顧，繼續治療戰勝癌症。

根據國健署 108 年統計報告，台灣每年有 3124 例新增的子宮體癌（主要為子宮內膜癌）患者，為台灣女性好發癌症第五位。子宮內膜癌發生率已超越卵巢癌和子宮頸癌成為婦科癌症的首位，110 年為婦女癌症死因第十位。子宮內膜癌雖好發於停經後的女性，根據調查有年輕化的趨勢，子宮內膜癌目前尚無有效的篩檢方式，但是子宮內膜癌有超過九成會有異常出血的現象，千萬不可輕忽，應及早就醫。

重視癌症的徵兆，為了降低癌症發生率和死亡率，不要忽視身體給我們的警訊，並且定期安排身體健康檢查，保持良好的生活還有飲食習慣，規律運動，增加自己的免疫力。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，早期發現早期治療重拾健康人生。



【附圖】42 歲 B 小姐 PET/CT 受檢結果：
（紅色圈選處）腹膜多處轉移
（藍色圈選處）腰椎轉移