

## 健康管理中心

● **學經歷** ● 國立陽明大學醫學士  
高雄榮總外科住院醫師  
高雄榮總直腸外科總醫師  
高雄榮總健康管理中心主治醫師

● **專長** ● 大腸直腸肛門疾病 | 大腸直腸微創手術 | 肛門手術 | 大腸鏡檢查



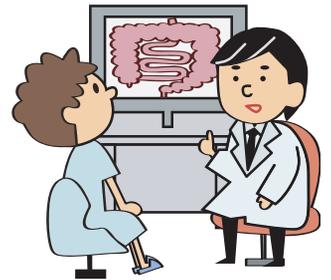
大腸直腸外科 主治醫師 **陳禹勳**

# 淺談大腸息肉的類型與治療

近幾年，由於政府單位大力推廣糞便篩檢，加以一些知名人士於媒體上對於大腸癌的經驗分享，大腸鏡檢查漸漸被社會大眾所認識和重視。「大腸息肉」也早已不是一個陌生的名詞，很多人也聽過「增生性息肉」、「腺性息肉」甚或是「惡性息肉」。但究竟這些息肉如何區分，又哪些是需要處理的，哪些是可以觀察的，我們以下來稍做說明並製作成簡單整理表格附於最後供大家參考：

息肉，是一般對這些增生腸道黏膜的統稱，大致上良性的息肉可以分作增生性息肉(hyperplastic polyp)及腺性息肉(腺瘤，adenoma)，其中增生性息肉生長較緩而且癌變的可能性極低，故不大於半公分的增生性息肉一般可以不用切除，僅須定期追蹤。而腺瘤稍微複雜一些，一般較常見的可以分為管狀腺瘤(tubular adenoma)、絨毛狀腺瘤(villous adenoma)以及管狀絨毛腺瘤(tubulovillous adenoma)，較少

一點的則有傳統性鋸齒狀腺瘤(traditional serrated adenoma, TSA)以及扁平鋸齒狀腺瘤(sessile serrated adenoma, SSA)，這些腺瘤雖然都為良性的，但由於癌變的機率較高，一般發現後都建議將其切除，而其後追蹤的間隔則依病理報告結果而定。一般病理報告除了會顯示切除的息肉為何種型態(也就是上述的增生性息肉或是腺瘤)外，還會有組織分化(惡性表現)的程度，一般分為低度分化不良(low grade dysplasia)及高度分化不良(high grade dysplasia)，如果為前者，則追蹤期間可以稍長(國外一般建議可以到三年一次)，如果為高度分化不良，則有需要考慮較短的追蹤期(如：一年)。另外，如果是惡性息肉，則等同於第一期的大腸癌，除了部分可以考慮大腸鏡切除後追蹤外，一般會建議接受根除性手術。



表一、大腸息肉常見型態、建議處置及追蹤簡表：

型態	建議處置	建議大腸鏡追蹤間隔 <sup>1</sup>
增生性息肉	<0.5公分可觀察	可以考慮3至5年一次
腺瘤	經大腸鏡切除	低度分化不良：可考慮1至3年一次 高度分化不良：建議一年一次 一般建議一年以內追蹤一次
管狀		
絨毛管狀		
絨毛狀		
傳統鋸齒狀		
扁平鋸齒狀		
惡性息肉	根除性手術 <sup>2</sup>	如不考慮根除性手術建議至少一年一次

\*1. 歐美國家建議追蹤間隔一般較長，表格內建議之時間主要是以台灣地區一般醫師常見建議之間隔時間做依據，實際建議時間請諮詢相關專科(如：腸胃科及大腸直腸外科)醫師。  
\*2. 除了有較良性的特徵或是考量病人的年齡較大不適合根除性手術，一般建議根除性手術，追蹤方式則比照大腸癌。細節請諮詢相關專科(如：大腸直腸外科)醫師。