

撰文 ■ 張少萍 美術 ■ Victor

# 容易被忽略的 婦科癌症 { 卵巢癌 }

婦科癌症除了為人熟悉的乳癌和子宮頸癌外，還有位列女性常見癌症第六位的卵巢癌，2012年及2013年的平均新症約500宗。「早診早治」是戰勝癌症的關鍵，對付卵巢癌亦不例外，早期卵巢癌的治癒機會比晚期為高。唯早期卵巢癌的病徵並不明顯，而且常被誤以為是一般婦科毛病的病徵，因此很容易被婦女忽略，錯失治療黃金期。

由於卵巢癌的早期病徵並不明顯(如腹部隱隱作痛、肚脹、經期不準等)，加上卵巢癌與乳癌不同，因為卵巢位處盆腔深處，於癌變發生時，腫瘤不易被觸摸到，令婦女難以察覺。當出現較嚴重的病徵如腹水時才求診，很大機會已屬晚期，治癒機會因

而大降。臨床腫瘤科專科陳亮祖醫生指出，就醫院管理局香港癌症資料統計中心的卵巢癌期數分佈數據可見，早期卵巢癌(第一、二期)的確診個案僅佔所有確診個案不足50%，較其他婦科癌症的比例低，如乳癌(接近70%)和子宮頸癌(接近60%)。

## 2012年卵巢癌期數分佈



## 卵巢癌風險因素

卵巢癌的成因至今未明，但相信與以下的風險因素有關：

- 從未生育
- 停經後使用雌激素超過五年
- 近親曾患卵巢癌或其他婦科癌症
- 擁有遺傳基因BRCA1、BRCA2

近年有相關的研究數據顯示，基因變異可能是導致卵巢癌的其中原因，常見是BRCA1和BRCA2基因。為減低患上卵巢癌的機會，帶有BRCA1或BRCA2基因的婦女可考慮接受預防性手術，將卵巢及輸卵管切除。如有任何疑問，建議請教醫生。

## 早期發現手術可根治

卵巢癌與眾多癌症一樣分為四期：第一期泛指腫瘤局限於卵巢；腫瘤延伸至卵巢以外如盆腔為第二期；腫瘤已擴散至腹腔膜或淋巴系統則為第三期；而第四期指腫瘤超出盆腔和腹腔之範圍並已出現擴散，常見轉移至肺部或肝臟。



陳醫生指現時可透過化療配合標靶藥物控制晚期卵巢癌患者的病情，增加存活率。

陳醫生解釋，早期卵巢癌可透過外科手術處理，治癒率視乎腫瘤的特性、分佈及手術能否徹底清除癌細胞而定。「卵巢癌腫瘤的切除手術很多時候除了把整個卵巢切除外，亦會一併切除子宮、輸卵管、大網膜等組織。同時，醫生亦會抽取腸衣和腹水等組織進行化驗，部分個案更需要清除盆腔淋巴。基於切除手術的複雜性和精密性，手術應由婦科腫瘤科醫生處理。」

## 術後配合化療將復發風險減至最低

卵巢癌的復發風險頗高，這與腫瘤細胞的特性及位置有關。為減低復發的可能，術後常以化療輔助。視乎期數，化療需要3至8個療程，以每三星期



卵巢癌的早期病徵不易被察覺，建議婦女應每年進行常規的婦科檢查，予以預防。而帶有遺傳基因者更應緊密監察情況。

為一個完整療程。現時常用的化療組合為紫杉醇配合卡鉑。陳醫生續指，化療除了適用於手術後外，於術前亦有其用處。部分第三期的卵巢癌由於腫瘤太大並不適合動手術，此時可先進行化療，嘗試縮小腫瘤再進行手術，以增加治療機會。一般來說，早期卵巢癌的治癒率可達70至80%。

## 化療配合標靶藥物增晚期卵巢癌存活率

雖然徹底根治晚期卵巢癌的機會不高，但現時患者可透過化療配合標靶藥物控制病情，從而增加存活率。研究指出，以化療配合標靶藥物貝伐株單抗用於卵巢癌晚期患者(即第三期手術後無法清除腫瘤或第四期患者)，可將無惡化時間中位數和總體存活中位數分別延長5.5個月和9.5個月。

## 定期婦科檢查 防患未然

與子宮頸癌和乳癌等婦科癌症不同，卵巢癌並未有一個有效的篩查方法，加上早期病徵不易被察覺，使卵巢癌被發現時大多已屆晚期。陳醫生建議婦女應每年進行常規的婦科檢查，予以預防，而帶有遺傳基因者更應緊密監察情況。同時，卵巢癌可發生在任何年齡的女性身上，不要誤以為更年期後的婦女才是高危一族。有任何不適時應向醫生查詢，不要諱疾忌醫。

以上健康教育資訊，由羅氏大藥廠全力支持。

