

# 罕見軟組織肉瘤 手術治療為主



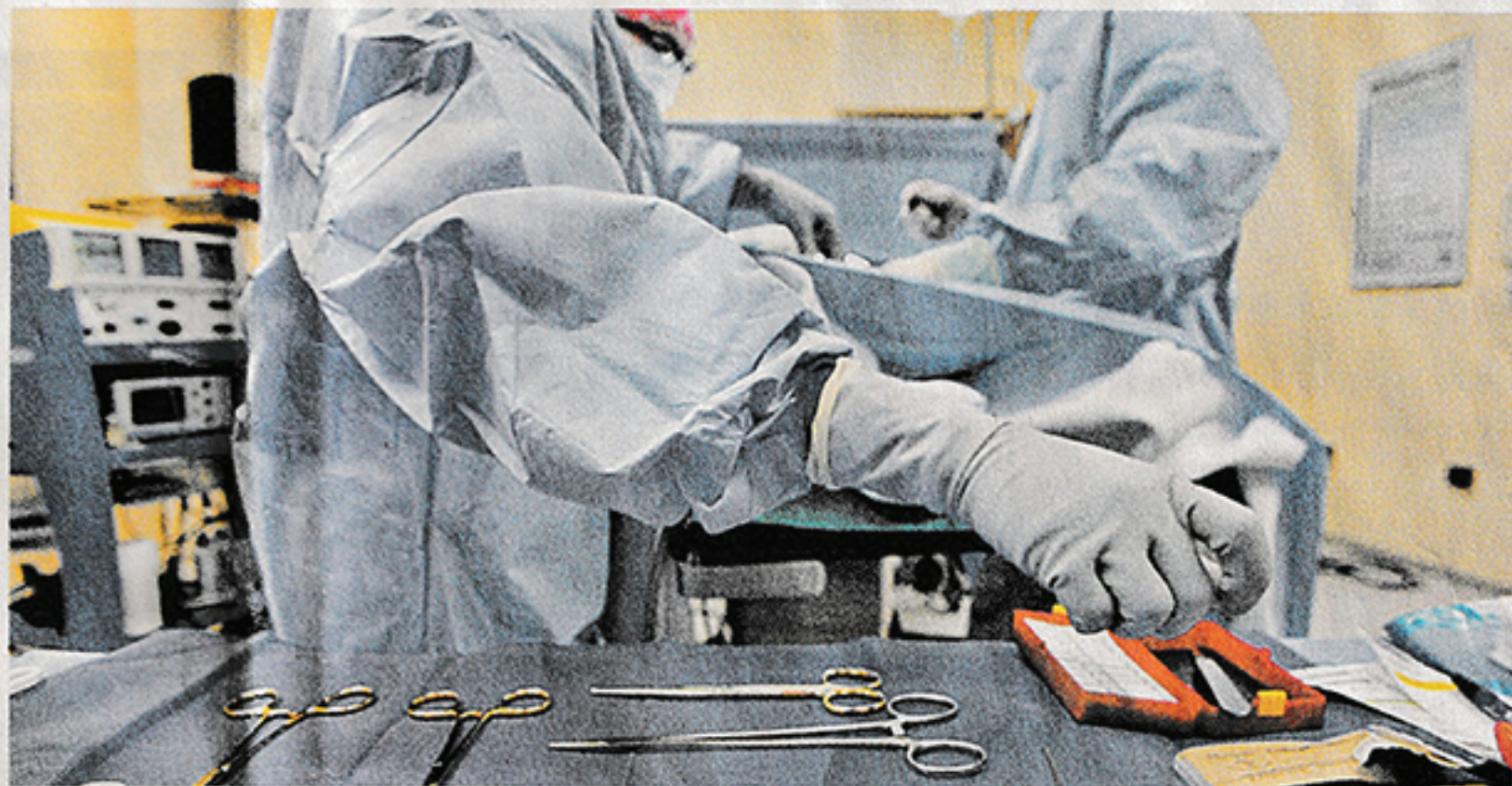
## 健康專題

撰文：陳亮祖醫生 臨床腫瘤科專科

一提及腫瘤，不少人都會聯想起癌症，事實上除了癌症外，亦有較罕見的軟組織肉瘤 (Soft Tissue Sarcoma，簡稱 STS)，會隨血管擴散入侵正常組織，同樣需要積極治療。手術是治療軟組織肉瘤的首選。一旦復發或出現擴散，患者現時可選擇較新的化療藥物，有效控制肉瘤增長，而且副作用比傳統化療藥物低。



臨床腫瘤科專科 陳亮祖醫生



由於軟組織肉瘤對電療及化療都不太敏感，治療效果未如理想，因此醫生會盡可能為患者進行手術。

軟組織肉瘤屬少見的腫瘤，2014年，本港只有約200多宗新增個案。軟組織肉瘤常見於手腳，於肌肉及軟組織生長出來。與癌症腫瘤不同，軟組織肉瘤的患者年齡多較年輕，10多歲的青少年已有機會患上；惟暫時醫學界未知軟組織肉瘤的風險因素，有些患者或因基因問題而增加風險。

### 生長快隨血管擴散

若肉瘤生長於手腳，病徵頗為明顯，患者很容易會看見及摸到一團腫塊，而且會有點熱熱的感覺，但不會感到痛楚。另外，相比一般普通的脂肪瘤，軟組織肉瘤的特性是生長快速，可於1至2個月內或長大逾一倍。

軟組織肉瘤另一棘手之處，是由於軟組織肉瘤能生長於身體任何部位，若生長在手腳以外的位置外則較難發現，尤以腹腔為甚。與癌症不同的是，癌症會隨着淋巴擴散，而軟組織肉瘤則是隨着血管擴散居

多，容易「走」至肺部及肺膜，因此，市民切勿掉以輕心，一旦發現有生長得快或不尋常的腫塊，必須立即向專科醫生求助。

若軟組織肉瘤生於肉眼可見之處，醫生一般單靠臨床觀察已警覺可能是軟組織肉瘤，再安排為患者進行磁力共振，檢查肉瘤有否侵蝕附近的血管及神經，亦會進行肺部的電腦掃描，檢查有否擴散至肺部，以選擇適合的治療方案；不過，若軟組織肉瘤生於難以察覺的位置，則可能須延至出現其他病徵後，經追查下才被發現。

### 徹底切除防止復發

當確診後，醫生便會隨即展開治療，由於軟組織肉瘤對電療及化療都不太敏感，治療效果未如理想，因此醫生會盡可能為患者進行手術。要注意的是，針對一般腫瘤，醫生在進行手術前，或會為腫瘤抽取組織作化驗及確診，惟抽取軟組織肉瘤的活組織時，須十分小心，因肉瘤日後可能

隨着抽取組織的「軌道」生長，令復發的機會增加，故此過程必須由參與手術的醫生一起進行。

若軟組織肉瘤患者適合接受手術，醫生除了會切除肉瘤外，亦會切除肉瘤周邊最少3厘米的組織；若患者曾抽取組織作化驗，醫生亦需要徹底切除該「軌道」，以免日後復發。不過，若肉瘤太大及接近血管或神經，醫生會主張進行會診：由骨科專科醫生、臨床腫瘤科專科醫生、放射診斷科專科醫生一同商討，考慮於手術前進行前置電療或化療，縮小肉瘤，再施行手術。若肉瘤較大或復發機會較高的患者，手術後亦需要接受輔助電療或化療，以降低復發風險。

一旦肉瘤真的復發或擴散，患者或不適施行手術，傳統上並沒有非常有效的化療，而且傳統化療的毒性亦較高，會嚴重抑制骨髓，令不少使用者長期白血球過低，而且會影響心臟及引致膀胱出血，後果相當

嚴重，因此並非任何患者都能承受及適合使用，限制了治療選擇。

### 新化療藥副作用少

幸而，隨着醫學進步，現時有較新的治療方案。針對軟組織肉瘤復發或擴散，並屬於脂肪性肉瘤 (Liposarcoma) 或平滑肌肉瘤 (Leiomyosarcoma) 的個案，近年醫學界引入新一代的化療藥物「甲磺酸艾日布林」(Eribulin Mesylate)，可更有效控制病情。

根據最近發表的一份第三期臨床研究顯示，甲磺酸艾日布林比其他毒性較高的傳統化療藥物而言，能提高脂肪性肉瘤病人的疾病控制率，及延長其整體存活期由8.4個月至15.6個月，而且副作用較溫和，由於甲磺酸艾日布林對骨髓的抑制較少，所以白血球偏低的情況會較輕微。因此，美國FDA已制訂指引，把此藥物列為針對脂肪性肉瘤的第二線可行化療方案。

### 軟組織肉瘤和癌症腫瘤分別

軟組織肉瘤	癌症腫瘤
較罕見	較常見
患者較年輕	患者較年長
多隨血管擴散	多隨淋巴擴散
不建議抽取組織作檢驗	可抽取組織作檢驗