

不吸菸就不得肺癌嗎？

淺談肺癌家族史及早期篩檢的重要

◎林口長庚胸腔內科主治醫師 馮博皓

◎林口長庚副院長 蔡熒煌校稿

◎林口長庚放射診斷科主任 張潤忠

根據衛生署統計資料，目前肺癌為台灣男性癌症第二大死因，女性癌症死因之榜首。民國 95 年男性有 5,149 人，而女性則有 2,330 人死於肺癌。雖然早期肺癌（第一、第二期）接受開刀之後存活率不錯（第一期五年存活率為 8~9 成，第二期為 6 成左右），但是早期肺癌通常都沒有明顯的症狀，很難早期發現，導致臨床上發現的 7、8 成肺癌患者，大多為第三、第四期的晚期肺癌。顯見肺癌已經嚴重威脅國人的健康，而肺癌的早期篩檢更是當前不容忽視的重要課題。

目前肺癌的致癌因子確定的有抽菸（包含二手菸）、以及暴露於氯、石棉、二氯甲基醚及有機砷化合物等等。在台灣，根據大型研究顯示（台灣肺癌易感受基因之家族研究），男性肺癌患者抽菸的占 80% 以上，但是女性卻僅有 7% 抽菸。那麼占多數不抽菸的女性為何會得肺癌呢？有哪些是一般大眾要注意的呢？

台灣肺癌大多數為肺腺癌，也是不抽菸患者中最常見的類型，同時也是女性中最常見的（約占 7~8 成）。這些病人除廚房油煙、二手菸等環境因素會增

加危險，家族遺傳也是一個重要因子。在國家衛生研究院基因體國家計劃研究中發現，若家族中三等親內有兩人以上罹患肺癌（多發家族），其得到肺癌的機率比三等親內都無人得肺癌者高出 9~11！研究也發現，若母親或兄弟姊妹有肺癌，其得肺癌的風險比一般人高兩倍。所以家族中有人罹患肺癌的一定要特別注意並定期檢查。

而肺癌死亡率如此高，目前有什麼辦法可以早期發現及診斷呢？根據美國國家癌症整合網路（National Comprehensive Cancer Network, NCCN）以及美國胸腔醫師學院（American College of Chest Physician, ACCP）目前的肺癌診斷及治療指引，胸部 X 光檢查因為敏感度太低，目前是無法作為肺癌早期篩檢的工具的。雖然針對肺癌的早期篩檢還沒有一個公認有效方法，但是已有數篇文章針對以低劑量電腦斷層可以增加偵測早期肺癌的成功率。以 1 年 1 次的低劑量高解析度電腦斷層攝影（LDCT）對抽菸成年人作肺癌篩檢，其發現初期肺癌的機會比照胸部 X 光檢查多 3 倍，美國國家癌症整合網路也建議有肺癌家族史的病人應尋定期肺癌篩檢，而低

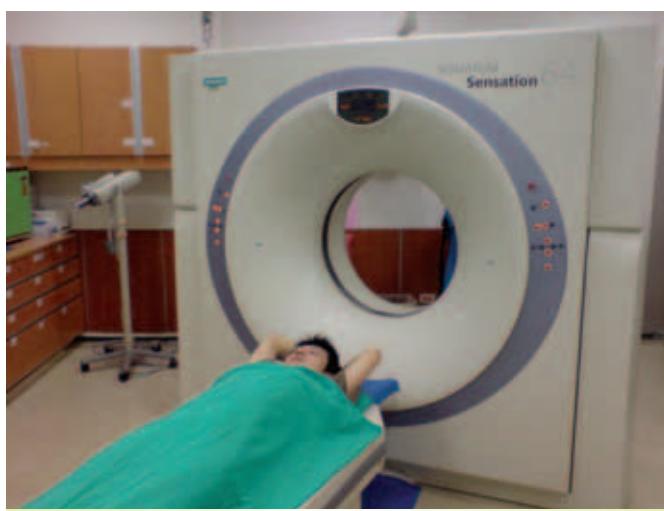
劑量高解析度電腦斷層攝影就是一項很好的選擇。

低劑量高解析度電腦斷層攝影是在不施打顯影劑的情況下，以新式的電腦斷層機，在吸一口氣後閉住氣，短短幾秒鐘就可以完整掃描整個肺部，並將肺部的每個橫斷面重複組像，方便快速且輻射劑量低。1次低劑量高解析度電腦斷層攝影的輻射計量大約為4張胸部X光的輻射劑量而已，1年內接受2~3次的低劑量高解析度電腦斷層攝影都是很安全的。

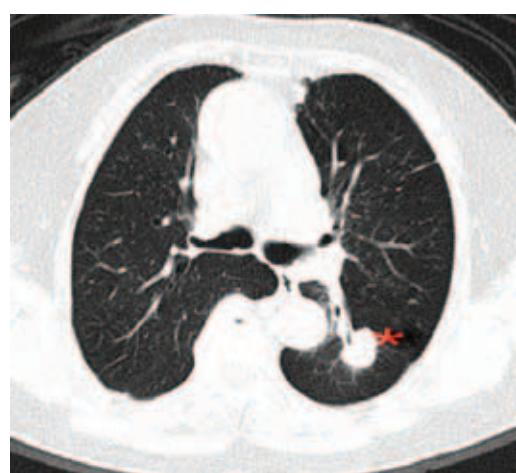
衛生署現正進行一項針對三等親內有肺癌家族史的55歲以上的民眾，不論是多發或者單發家族，以低劑量高解析度電腦斷層攝影作連續3年的追蹤，以期能達到早期篩檢出肺癌。目前正在進行第一年的初步篩檢，初步結果一年共執行28位家屬，其中多發家族有兩戶共9位家屬。令我們驚訝的是，其中有異常的竟有5位(55.5%)而其中高度懷疑肺癌而需進一步檢查者達4位(44.4%)，這結果遠高於對抽菸高危險群作肺癌篩檢的紐約一早期肺癌篩檢計劃(New

York-Early Lung Cancer Action Program)，該計劃之結果分別為14.4%及3.6%，而本計劃中單發家族19位家屬中為10.5%及0%，與抽菸高危險族群較為接近。雖然收案人數目前並不多，但以如此顯著的差異，提醒如果家族中有罹患肺癌的民眾，一定要記得定期追蹤檢查。而家族中有兩位以上的家屬罹患肺癌的，更應該要多加注意自己是否有定期健康檢查，不應輕忽肺癌的嚴重性。

如果家族中有人罹患肺癌，也不要因為害怕治療的副作用而讓病人接受偏方的治療。這只會延緩治療的黃金時機，因而加重病情。針對晚期肺癌，化學治療的副作用其實已經因為各種新的化療藥品以及新的止吐劑而大幅減少，甚至出現許多新的口服標靶治療藥物，這些都可以讓治療中的不適降至最低。其實，針對肺癌，不論是早期發現早期治療，或者因症狀而診斷為晚期肺癌，與醫師的充分討論各種可行方針以及配合檢查及治療，才是戰勝肺癌的最好方法。



▲病人可藉由安全的低劑量高解析度電腦斷層攝影，來作肺癌的早期篩檢



▲以低劑量高解析度電腦斷層攝影可以早期發現肺部異常，圖中左下肺*所示為異常結節

