

# 80 歲以上肝癌患者 仍可經由肝臟切除手術治療

◎林口長庚一般外科主治醫師 李兆偉

一名高齡 92 歲的男性，上腹痛忍了半年才來急診，緊急電腦斷層檢查發現，肝臟左葉竟長了一個 12 公分大的腫瘤，並下壓到胃和侵犯橫結腸。經醫師評估後，病人同意接受腫瘤切除及橫結腸切除重建術。術後恢復良好，定期回診追蹤，至今已 3 年腫瘤沒有復發。

台灣由於人口高齡化，癌症發生的年齡也跟著改變：首次診斷為肝癌的平均年齡，已從 90 年代中期的 60 歲，提高到 21 世紀初的 70 歲；因肝癌而死亡的年齡中位數，也從 10 年前的 67 歲，延後到近年的 69 歲。由於國人平均壽命已達 80.7 歲，因此老年肝癌患者的治療策略值得關注。

我們透過病歷統整及存活數據分析，針對 77 位 80 歲以上的肝癌患者接受肝癌切除手術的長期結果進行研究，結果發現 80 歲以上肝癌患者術後之無病存活率中位數超過 27 個月，長期存活率為 57 個月，其實與年輕族群相當。這項成果已發表在 2019 年 3 月出刊的老年醫學一流學術期刊「衰老 (Aging)」。在人口高齡化時代，可

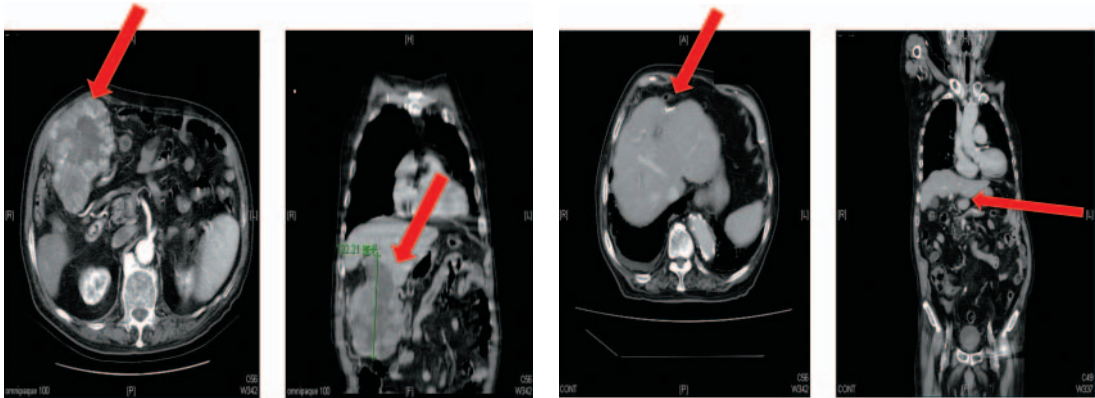


**現職專長** 林口長庚一般外科副教授級主治醫師  
肝臟外科、膽道外科暨腹腔鏡手術、  
達文西手術機械手臂微創手術

提供年長肝癌患者治療上的參考。

肝癌為 2018 年國人癌症十大死因第二位，每年約 8,000 人死於肝癌。肝癌的主要致病原因為慢性 B 型肝炎和 C 型肝炎病毒感染；酒精、環境毒物、脂肪性肝病變及肝硬化等，也可能造成肝癌的產生。而慢性 C 型肝炎是 80 歲以上的肝癌患者中最常見的病因（43.1%），其次是非病毒性肝炎原因（37.5%）；B 型肝炎病毒感染和肝硬化在 80 歲以上的肝癌患者較少見。此外，在老年族群中，糖尿病可能和非病毒性肝炎的肝癌生成有關係。

肝切除術是肝癌公認的標準治療方法之一，但關於利用肝切除術來治療



▲術前電腦斷層照片。紅色箭頭所指為一巨大肝癌

▲術後電腦斷層照片。紅色箭頭所指代表肝癌已經手術成功完全切除

80 歲以上之肝癌患者的研究卻很少。研究顯示，外科醫師經過嚴格的挑選和術前評估後，老年肝癌族群術後的手術週期併發症發生率約 60%、30 日內手術死亡率 3.9%、5 年長期存活率 45.8%，與年輕族群（各是 41.6%、1.8%、34.3%、54.4%）是相當且可被接受的。

進一步分析術後發生死亡的個案，發現術前凝血功能異常（INR>1.4）、血清甲型胎兒蛋白（AFP）>200ng/mL、

大範圍肝臟切除手術和重大手術併發症等，為 80 歲以上肝癌切除患者發生院內死亡的潛在危險因子。因此外科醫師要盡可能在術前矯正凝血功能異常，並避免大量肝臟切除及減少重大併發症的發生。

老年肝癌患者的生理過程與年輕患者的生理過程略有不同，但若能經過外科醫師的評估及良好術前準備，這一特殊族群患者一樣可以接受手術，並在治療後恢復正常的生活品質。☺



◀ 80 歲以上肝癌患者仍可經由肝臟切除手術治療（示意圖）