

乾癬患者罹腸癌風險高，應防腸道症狀

◎林口長庚皮膚部主治醫師 紀景琪

小萍是一位 40 歲女性上班族，3 年前出現皮膚脫屑和紅色斑塊，診斷為乾癬，經使用局部類固醇塗抹和口服免疫調節藥物，皮膚病灶控制良好。但幾個月前換新工作，壓力大增，時常跑廁所併有腹瀉，由於她的父親有大腸癌的家族史，皮膚科醫師建議她到胃腸科門診做詳細檢查。透過大腸鏡檢查發現有一顆 1 公分左右的良性腺瘤瘻肉，經由內視鏡切除再服用整腸藥物和生活作息調整，小萍的排便習慣逐漸恢復正常，對於新工作的挑戰也更加充滿鬥志。

全台灣有 5 萬名以上乾癬患者，愈來愈多的研究顯示乾癬並不只是皮膚病，也是一種全身性的發炎疾病。長庚醫院的最新研究更顯示，乾癬病友與一般人相比，罹患大腸癌的風險增加 1.16 倍，其中若屬女性族群更高達 1.41 倍。

長庚醫院的這項研究是分析了 277115 位乾癬患者的資料，成果已刊登於 2021 年 12 月的國際頂尖期刊



現任專長 長庚醫院皮膚部學術組教授
實證醫學、乾癬

「美國皮膚科醫學會期刊 (Journal of the American Academy of Dermatology)」，該期刊主編撰寫評論特別介紹了長庚醫院的此項研究。

乾癬是一種慢性發炎性皮膚病，形成的原因包括了先天的基因遺傳及後天環境因素等，在台灣的盛行率約為千分之 2.3，全台灣大約有 5 萬名以上的乾癬患者。乾癬的皮膚典型病灶為紅色發炎斑塊，經常伴隨有皮膚脫屑、發癢等症狀。當乾癬的皮膚病灶發炎嚴重時，

甚至會產生皮膚紅腫和關節疼痛。冬天低溫日照少、熬夜、壓力、感染、肥胖及菸酒等不健康生活型態，皆會引發或惡化乾癬。

越來越多的研究顯示，乾癬並不只是一種皮膚病，而是一種系統性的發炎疾病，除了皮膚的發炎之外，也會伴隨體內許多器官的發炎反應，造成皮膚外的表現，例如心肌梗塞、慢性腎病、腦中風、眼部葡萄膜炎等。所以乾癬不僅是皮膚病，也是一種全身性的發炎疾病。

皮膚上皮與腸道上皮存在很多相似處，例如都有很充沛的血管及存在很多微生物叢，兩者同樣都接受來自外界的刺激，並扮演著人體不可或缺的免疫防禦角色。皮膚的發炎與腸道的發炎有密切的關係，我們先前的一項研究顯示，乾癬病人比起正常人有更高的風險會發生發炎性腸道疾病，如乾癬患者發生克隆氏症的機會是正常人的 2.53 倍，發生潰瘍性大腸炎的機會是正常人的 1.71 倍。雖然先前的研究已經證實乾癬病人與發炎性腸道疾病相關，但其罹患大腸結腸癌的機會是否也增加，則不清楚。

為了解答這個問題，我們利用國內外研究資料進行大型統合分析的實證研究，發現與一般人相比較，乾癬病友罹患大腸癌的風險增加為 1.16 倍，其中的女性族群，更是一般人的 1.41 倍。

林口長庚醫院肝膽胃腸科李承翰醫師表示，根據衛福部資料顯示，大腸癌位居全國癌症發生數第 1 位，每年約有

1 萬多人診斷大腸癌，大腸癌初期沒有明顯症狀或輕微症狀，隨腫瘤演進，可能出現腹痛、血便、排便習慣改變、體重減輕等情形。而大腸癌大多是由大腸瘻肉演變而成，如果能在瘻肉發展成癌症之前，將其切除，就可以降低腫瘤產生的機會，目前國健署推行四癌篩檢，包括為 50 至未滿 75 歲民眾，提供每 2 年 1 次糞便潛血檢查。此外大腸鏡檢查與鉬劑下消化道攝影更是檢查大腸瘻肉的利器。

乾癬患者日常生活應控制病情，若出現腹痛、血便、排便習慣改變、體重減輕等情形，就應積極就醫檢查治療，避免延誤。也建議乾癬患者保持生活作息規律、睡眠充足、放鬆心情、適度運動、避免菸酒及高熱量飲食，並注意體重控制，將有助於控制乾癬病情。若是出現腸胃道症狀，建議轉診至胃腸科門診做進一步的檢查。☺



●醫師診治乾癬病友示意照