

附設醫院乳房專用螺旋磁振造影技術新突破

根據衛生署公佈97年十大癌症，女性乳癌仍排名第四位，嚴重影響我國婦女健康。附設醫院利用乳房專用螺旋磁振造影技術，以輔助性化療、乳房MRI加切除手術 讓患者重拾健康。

乳癌治療方式有許多種，依病人之病況而有不同選擇。研究顯示，若乳癌患者在手術治療之外，加以化學與放射治療，有助於控制乳癌病情；甚至對化學治療反應良好的患者，有助於延長無病存活期，因此符合條件的乳癌患者在進行腫瘤切除手術前，會先安排一段時期的術前輔助性化學治療。



術前化學治療應用於乳癌腫瘤過大或已有明顯淋巴轉移、無法立即以手術完全切除者。同時乳癌患者對化學治療的反應是重要預後因子，手術前化學治療的效果是否良好，對乳癌患者預後有相當重要的影響。

Y小姐是年僅36歲的乳癌患者，因在其右側乳房約10~11點鐘方向觸摸到不明腫塊，而向北醫附設醫院乳房外科陳清祥主任求診，就醫後進行粗針抽吸，確認為非典型管腺細胞增生，即癌前病變。數月後Y小姐查覺乳房腫塊變大，再次求診，陳清祥主任建議以乳房專用螺旋磁振造影(乳房MRI)檢測乳房狀況，發現右乳病灶已瀰漫性散佈，且範圍擴大成約 $6.24 \times 6.76 \times 7.93$ 立方公分的浸潤性乳管癌(IDC)。陳清祥主任根據影像認為右乳病灶範圍實在太大，無法順利進行切除手術，立即建議Y小姐至血液腫瘤科，進行術前輔助性化學治療。



接受新輔助性化學治療及標靶治療期間，再度以乳房專用螺旋磁振造影(乳房MRI)監測乳癌腫瘤對化療藥物的反應及成效，並以此資訊進行術前評估。最後的檢測影像讓Y小姐和治療團隊欣喜發現右乳的浸潤性乳管癌幾乎消失不見，只剩下零星幾點、呈現散在性分布的病灶。Y小姐右乳中的腫瘤體積不僅明顯縮小，乳房專用螺旋磁振造影所提供的化療成效評估，讓後續的切除手術更加順利，也為Y小姐重拾健康希望。

血液腫瘤科戴承正主任表示，以年輕型乳癌患者的治療情況而言，Y小姐是相當良好且幸運的案例，也證實北醫的醫療團隊能依照Y小姐的病情給予精準用藥，對於劑量調整與化療次數的評估也相當符合治療需求。

另一患者J小姐因左乳腫瘤廣泛侵犯，戴承正主任安排她進行術前輔助性化學治療，並於化療前接受乳房專用螺旋磁

振造影掃描確認病灶範圍。掃描過後，計算出左乳腫瘤大於5公分，2次化學療程後，再以相同儀器追蹤化療效果，與先前影像相比，J小姐右乳乳癌腫瘤明顯縮小一半，目前腫瘤大小約 $2.53 \times 3.56 \times 2.79$ 立方公分，可明顯辨認右乳腫瘤惡性呈度降低，術前輔助性化學治療效果良好。

乳房健康管理中心黃柏榮醫師指出，因乳房專用螺旋磁振造影能分釐毫絲呈現出病灶大小、位置與型態，為臨床醫師提供詳盡資訊做為治療計畫的參考，不僅為Y小姐和J小姐準確評估術前輔助性化學治療效果，更能精確的進行切除手術，提供良好生命品質的藍圖。

（文／附設醫院）

由Juling 發表於 July 9, 2009 10:21 AM

« 第二心導管室成立 萬芳醫院心血管支架之最新應用 | 回到電子報首頁 | 孝親感人 21歲周同學捐肝救父 北醫附設醫院胃內水球手術 »