

X 光難早期查出肺癌，萬芳醫院胸外醫師指出低劑量電腦斷層已成為關鍵篩檢工具

肺癌長年是臺灣及全球癌症死亡的第 1 位，雖然近年臺灣肺癌的標準化死亡率有逐步下降，但仍高居癌症死因第 1，2022 年仍有超過 1 萬人因肺癌喪命，約佔所有癌症死亡的 1/5。肺癌最挑戰在於早期通常沒有明顯症狀，許多民眾一發現時已屬中晚期，導致治療選擇有限，因此「是否能早期發現病灶」是提升存活率的關鍵。

萬芳醫院胸腔外科黃慧齊醫師指出，肺癌的預後與診斷期別息息相關，臨床統計顯示，若能在疾病早期發現，第 1 期肺癌患者的 5 年存活率可達 9 成，第 2 期下降為 6 成，第 3 期剩 3 成，若延遲至第 4 期才被診斷，存活率僅剩約 1 成。黃醫師強調，肺癌越早發現，治療成功率越高，能否在腫瘤仍小、甚至尚未出現症狀前找出病灶，是影響病人預後最關鍵的一步。

【右圖：萬芳醫院設置了雙源雙能電腦斷層】



低劑量電腦斷層（LDCT）是目前唯一具國際實證，可以早期發現肺癌的篩檢工具。LDCT 的輻射量僅為傳統胸部電腦斷層的 1/5～1/10，且具有較高的敏感度，能偵測到一般胸部 X 光難以發現的小型肺部病灶，研究也證實，對重度吸菸者進行 LDCT 篩檢，可降低約 20% 的肺癌死亡率。

黃慧齊醫師表示，除了年齡 50～74 歲且有長期抽菸史的民眾外，具有二等親以內家族成員罹患肺癌、長期暴露於致癌環境（如石綿、油煙、柴油廢氣），以及不吸菸但有肺癌家族史的女性（特別是東亞族群相當常見）皆屬於較高風險族群，建議與醫師充分討論是否安排 LDCT 篩檢。

肺癌的治療雖持續進步，但早期診斷仍是影響存活率最關鍵的因素，黃慧齊醫師呼籲，肺癌早期幾乎沒有症狀，高風險族群不應等到咳嗽、喘、胸痛等不適才就醫，早一步檢查，就多一分掌握治療的主動權，低劑量電腦斷層是目前最有效協助早期發現肺癌、並降低死亡率的重要工具，建議條件符合的民眾務必與醫師討論自身風險並及早評估。（文/萬芳醫院）【下圖：萬芳醫院】

