



皮膚上的紅色警戒

皮膚癌的早期徵兆及常見類型表現

文·圖／皮膚科 主任 許致榮

皮膚是位於人體最外表的器官，可阻隔外在環境中可能對人體造成傷害的不良刺激，由於肩負著如此重要的艱鉅任務，所以皮膚癌雖未進入十大死亡癌症排行榜，卻是人體最常發生癌病變的器官。一般而言，皮膚癌的存活率比其他器官的癌症高出許多，這是因為皮膚癌位於體表，比較容易在早期被發現，進而早期接受治療。但是民眾切不可因此掉以輕心，後期的皮膚癌仍有可能發生淋巴及遠處器官的轉移，將造成死亡率大幅提升。

以下我們將介紹最常見的5大皮膚癌病變及其臨床表現，並提出早期皮膚癌在皮膚上可能出現的警訊，期能幫助民眾及時就醫，避免延誤治療的黃金時機。

5種常見的皮膚癌

基底細胞癌（Basal cell carcinoma）：

基底細胞癌是皮膚癌當中最常見的一種，好發於老年人長期暴露於陽光下的部位，例如顏面，尤其是鼻子及其附近皮膚。基底細胞癌也是最不易發生淋巴轉移及遠處器官轉移的癌病變，只要能早期手術切除治

療，治癒率極高。必須注意的是，雖然基底細胞癌不易發生遠處轉移，但仍有局部侵襲破壞性，如果放任不理，可以逐漸侵蝕至深層組織，如肌肉、骨頭等，造成完整手術切除的困難。筆者曾見過一位婆婆，頭頂上長著一個基底細胞癌，因恐懼而拒絕就醫，數年後，腫瘤吃穿骨頭，向下侵蝕至腦膜，非常遺憾。

基底細胞癌的典型臨床表現為單一性結節，具有半透明或珍珠樣的光澤。這種腫瘤常會帶有黑色素，因此早期的色素性基底細胞癌乍看會以為是小黑痣（圖1），必須由有經驗的皮膚科醫師或藉助皮膚鏡的輔助，才能發現基底細胞癌特有的珍珠樣色澤。隨著腫瘤增長，表面會出現微血管擴張的血絲，結節中央則因腫瘤增大而出現組織壞死，殘餘腫瘤在周邊如堤防般包圍住中央凹陷潰瘍（圖2），有類似火山口般的外觀。另有一種較罕見的基底細胞癌，稱為品克氏纖維上皮瘤（圖3，Fibroepithelioma of Pinkus），好發於後背部，外觀類似軟性纖維瘤，但會緩慢長大。



圖1：早期的色素性基底細胞癌，狀似小黑痣。

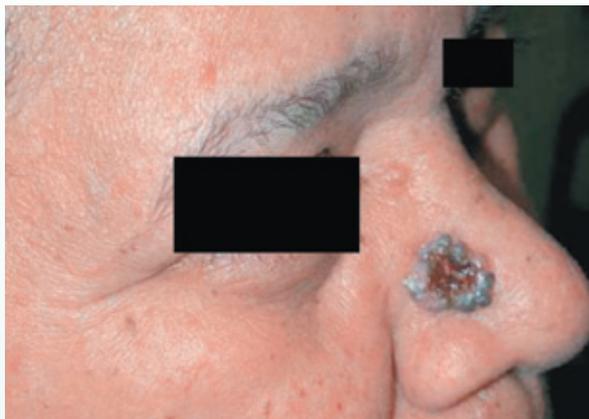


圖2：基底細胞癌演變到後期，出現火山口般的中央凹陷潰瘍。（引用自Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine, 7th edition）



圖3：似增生贅肉的品克氏纖維上皮瘤
（引用自<http://perridermatology.com/blog/2010/12/28/basal-cell-cancer-fibroepithelioma-of-pinkus.html>）

波文氏症（Bowen's disease）：

波文氏症屬於皮膚鱗狀細胞癌中的原位癌，可發生在身體陽光暴露或非暴露部位。

如果發生在非暴露部位，要注意是否有砷中毒的可能性，例如曾經飲用井水或地下水。臨床表現為緩慢長大、邊界分明的乾燥發紅脫屑斑塊（圖4）。原位鱗狀細胞癌如果長在男性生殖器上，不易見到皮屑，呈現的是鮮紅濕潤的光滑斑塊（圖5）。



圖4：波文氏症呈乾燥發紅脫屑斑塊
（引用自Habif: Clinical Dermatology 4E – www.clinderm.com）



圖5：波文氏症在男性生殖器上的表現
（引用自Habif: Clinical Dermatology 4E – www.clinderm.com）

侵襲性鱗狀細胞癌 （Squamous cell carcinoma）：

侵襲性鱗狀細胞癌指的是表皮層的癌化細胞已越過表皮，向下侵入真皮層的癌病變，為皮膚癌當中第二常見的類型。相較於基底細胞癌，侵襲性鱗狀細胞癌發生淋巴轉移及遠處器官轉移的可能性都比較高。

侵襲性鱗狀細胞癌的外觀會依癌細胞的分化程度而有不同的表現。如果是細胞分化

比較好的類型，表現為具有正常皮膚上皮的膚色斑塊或角質增生的角化腫瘤（圖6），通常預後較佳，手術後較少復發或轉移。如果是細胞分化不良的類型，表現為紅色、濕潤如肉芽組織增生般的腫瘤（圖7），因其沒有角化表皮，所以一觸碰就容易流血，預後也較差。後者極易侵犯深層組織，導致局部復發或遠處轉移。

慢性潰瘍周圍的皮膚及接受過放射治療或輻射線照射的皮膚，均容易產生鱗狀細胞癌。如果這些部位出現上述皮膚隆起的現象，要儘速就醫。



圖6：鱗狀細胞癌若為角化腫瘤，一般預後較佳。



圖7：鱗狀細胞癌若紅色濕潤如肉芽組織增生，預後較差。
（引用自<http://dermis.multimedica.de/dermisroot/en/19414/image.htm>）

乳房外柏哲德氏症

（Extramammary Paget disease）：

乳房外柏哲德氏症是好發於50歲以上成年人陰部皮膚的惡性腫瘤，好發部位為生殖

器（男性的陰莖及陰囊、女性的陰唇）、生殖器上方的恥骨部、鼠蹊部及會陰部等。由於這是一種腺體細胞癌（註：腺體細胞為有分泌能力的細胞），因此臨床表現症狀主要是潮濕、糜爛性的紅斑（圖8），但有時也可以是乾燥性的紅斑，。

此種皮膚癌常被誤認為濕疹或皮癬，給與消炎藥膏或皮癬藥膏塗抹，而延誤了治療。因此，如果民眾陰部出現濕疹樣或皮癬樣的皮膚病灶，治療一段時間（1個月以上）仍未見改善或病況好好壞壞，應儘快再找經驗豐富的皮膚科醫師診治，以確定是不是罹患了乳房外柏哲德氏症。



圖8：乳房外柏哲德氏症主要表現為潮濕、糜爛性的紅斑。

黑色素癌（Melanoma）：

黑色素癌（圖9）是一種由皮膚黑色素細胞癌化而來的色素性癌病變，雖然比基底細胞癌及鱗狀細胞癌少見，卻是皮膚癌當中最惡性的一種，很容易發生淋巴轉移或遠處器官轉移。死亡率在本文介紹的幾種常見皮膚癌中是最高的。

黑色素癌可以由原本正常的皮膚癌化而來（通常與強烈紫外線的照射有關），或是由原本的痣細胞惡性變化而來。西方白種人的黑色素癌好發於顏面及軀幹部，東方有色

人種的黑色素癌卻好發在手掌、腳掌，因此民眾要小心出現在自己手掌、腳掌上的色素病灶。如果病灶大於6mm，伴隨有邊緣不規則、表面不平整、顏色參差不齊等不規則表現時，要儘速就醫接受切片檢查，以排除黑色素癌的可能。

黑色素癌還有一種罕見的亞型，即透明細胞肉癌，這種癌病變好發於深層軟組織，不會產生色素，外觀為膚色隆起或角化腫塊（圖10），初期容易被誤以為是雞眼而延誤治療時機。



圖9：腳掌上形狀、色素不規則的色素斑，可能就是黑色素癌。

（引用自<http://dermnetnz.org/doctors/lesions/melanoma.html>）



圖10：無色素，似巨型雞眼的透明細胞肉癌

注意皮膚癌的警訊！

綜合前述各種皮膚癌表現，當民眾皮膚出現下列徵兆，應特別注意觀察，必要時須就醫尋求專業諮詢。

1. 皮膚出現持續長大的結節或腫塊
2. 皮膚出現的結節或腫塊易流血或形成潰瘍
3. 皮膚出現不規則邊界及不規則顏色的色素病灶
4. 皮膚原有的穩定色素病灶突然開始出現變化，如：顏色改變、大小改變，或表面出現局部突起。
5. 皮膚上出現濕疹樣發紅脫屑病灶，但邊界鮮明且會逐漸變大。
6. 皮膚上出現濕疹或皮癬樣病灶，一般藥膏治療不見改善或好好壞壞無法痊癒。

您應該怎麼做？

初期的皮膚癌經常是不痛不癢，沒有症狀。由於皮膚是人體最外表的器官，容易自行觀察，因此民眾應定期檢視自己的皮膚有無新生腫塊或色素病灶，一旦發現，便應密切觀察此病灶是否有變化？是否符合上述警訊中的表現？如果符合，務必立即到皮膚科接受專業診斷及檢查。

大多數的皮膚癌只要能早期確診，早期治療（完整手術切除），預後是相當良好的，民眾不必過度擔憂。但若諱疾忌醫，不敢面對，反而會錯失治癒的機會。☹