

婦女停經前後 小心子宮內膜癌來敲門

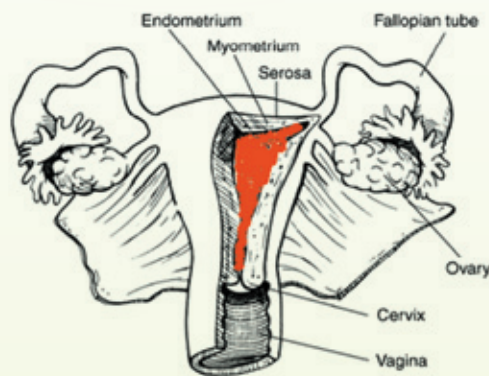
文／婦產部婦癌科 主任 洪耀欽

婦女生殖道癌包括外陰癌、陰道癌、子宮頸癌、子宮體癌、卵巢癌。子宮體癌又分為子宮內膜癌及子宮體結締組織癌，其中的子宮內膜癌原本好發於歐美女性，但由於台灣婦女的飲食習慣改變及營養改善，子宮內膜癌的發生率近年來有增加趨勢，目前是婦女生殖道癌症發生率的第2名，僅次於子宮頸癌，已追過卵巢癌。

什麼是子宮內膜癌？

子宮內膜癌是從「內膜」開始有病變（右圖紅色部分），如子宮內膜肥厚增生、增殖所形成的息肉，囊泡性或腺性增殖的癌症。可分為雌激素依賴性和非雌激素依賴性，其中絕大多數為雌激素依賴性的類腺癌（endometrioid adenocarcinoma）。

子宮內膜癌的發病年齡最多在50-60歲，大部分發生於停經後的婦女，但是也有30-40歲的年輕婦女罹患此症。根據統計，只有5%的子宮內膜癌見於年輕女性，20-25%是發生在40歲到停經期間。早期的子宮內膜癌可能



沒有明顯症狀，病人很難自行查覺，所以年輕婦女若長期有不正常的陰道出血（經治療效果不彰）或已停經婦女又有陰道出血時，都應考慮子宮內膜癌的可能性。

哪些人比較容易發生子宮內膜癌？

●低孕產次者

沒有生產過的婦女發生子宮內膜癌的機率，比生過1胎者增加2倍，比生過5胎以上者增加3倍。

●月經不調者

子宮內膜癌病人月經紊亂且量多的情形，發生率比正常婦女高出3倍。其因多由於

卵巢不能正常排卵，致使無法正常產生黃體素，而子宮內膜缺乏黃體素影響，易造成增生性改變，最終可能引起癌變。

● 初潮早（12歲前）、停經年齡延後者（52歲以上）

初潮過早和絕經延遲，都會使女性行經年齡延長，從而增加罹患子宮內膜癌的機率。12歲以前初潮者比12歲以後初潮者，子宮內膜癌的發生率升高60%；52歲以後才停經者，比49歲以前就停經者，發生率增加2.4倍。

● 肥胖

超重8-20公斤者，罹患子宮內膜癌的機率比正常體重者高出3倍，超重20公斤以上則高出10倍。肥胖者體內脂肪過多，不僅增加了動情素的儲存，也使雌酮合成增加，而雌酮合成增加被認為是子宮內膜癌的致癌因素。

● 吸菸、高血壓（高血壓是否會增加子宮內膜癌的發生率，仍有爭議）

● 多囊性卵巢症候群、患有會分泌動情素的卵巢瘤

● 停經婦女單一使用動情素，而未合併黃體素作更年期荷爾蒙補充療法（HRT）者

停經後的婦女如果只補充動情素，發生子宮內膜癌的機率會增加4-8倍，而且危險性會隨著劑量及使用時間的增加而升高，若與黃體素併用則可降低風險。

● 第2型糖尿病

對於糖尿病患者或糖耐量不正常的人來說，罹患子宮內膜癌的機率比一般人增加2.8倍。

● 癌症家族史

大約20%的子宮內膜癌患者有家族史，親屬有乳癌、卵巢癌、子宮內膜癌、直腸癌（均和BRCA-1基因突變有關）。

● 使用抗癌藥物Tamoxifen者

有些研究報告顯示，乳癌患者特別是停經後的婦女，在服用Tamoxifen預防乳癌復發之後，發生子宮內膜癌的風險會增加2-7倍。

確診子宮內膜癌的方法

診斷子宮內膜癌，除了詳盡的骨盆腔檢查外，以子宮內膜刮除術為主，這是最常用而可靠的確診方法。但子宮內膜刮除術畢竟是一種需要麻醉的手術，如何以非侵入性方式有效篩檢子宮內膜癌就成為關注的焦點，臨床上可用超音波、磁振造影（MRI）、電腦斷層掃描（CT）、正子斷層掃描（PET）等方法來檢查或檢測血清CA125。利用經陰道超音波檢查來偵測血流量或測量子宮內膜厚度，也是篩檢與診斷的重要方法。另外，子宮內視鏡亦可幫忙診斷。

雖然檢查方法多，但子宮內膜癌的初步診斷以子宮內膜刮除術為主，確認癌症後進行手術來確認癌症分期，70%以上屬於第1期癌症。

子宮內膜癌的分期

1期：內膜癌侵襲只限於子宮體

1a：局限於子宮內膜或侵入子宮肌肉層，但不超過 1/2 。

1b：侵入子宮肌肉層，而且超過 1/2 。

2期：侵襲至子宮頸間質，但未穿越子宮體。

3期：已穿出子宮體，未超越骨盆腔。

3a：侵入子宮漿液層或子宮附屬器

3b：轉移至陰道

3c：轉移至骨盆腔或主動脈旁淋巴結

4期：侵犯已越過骨盆腔或到膀胱、直腸的黏膜。

4a：侵入膀胱或直腸黏膜

4b：遠處轉移，包括腹腔內以及腹股溝淋巴結的轉移。

確診後如何治療？

在治療上，如果病人的身體狀況許可，會經由手術來確定子宮內膜癌的期別，術後再決定是否給予輔助性放射線治療、化學治療或荷爾蒙治療。如屬早期病灶，以手術為主，手術包括全子宮切除、雙側卵巢輸卵管切除、骨盆腔淋巴結切除、主動脈旁淋巴結取樣及腹腔骨盆腔液細胞學檢查。放射線治療、化學治療及荷爾蒙治療，通常用於不適宜開刀的病人或是用於輔助性治療。荷爾蒙治療則是使用高劑量黃體素。

子宮內膜癌的預後與期別有關，5年存活率分別是第1期72-90%，第2期56-60%，第3期32-40%，第4期5-11%，故早期發現和早期治療非常重要。🌐

