



食道癌與放射線治療

一、發生率

根據行政院衛生署國民健康局中華民國九十一年癌症登記報告顯示：國人食道癌的發生率為男性十大癌症的第九位，死亡率則為男性十大癌症的第六位，或國人整體十大癌症的第九位。

二、常見症狀

食道癌在早期常無症狀，通常是在腫瘤漸漸長大，阻塞了食道的運輸功能才出現症狀，此時腫瘤大多已經很大了，治療效果將會受到影響。常見的症狀有：

- 吞嚥困難：這是食道癌最常見的症狀，病人會對於較硬的食物（如乾麵包、肉、生蔬菜等）產生吞嚥不易的現象，也就是會覺得食物被卡在胸骨的後方。等到腫瘤漸漸長大，會使得食道漸漸變狹窄，先是無法吃乾飯、麵，接著連稀飯也難以下嚥，最後甚至牛奶或水也喝不下去。
- 體重減輕：這也是常見的症狀之一，這是因為吞嚥困難造成病人進食不易，引起體重減輕的現象。
- 咳嗽：因為口腔所分泌的唾液也會堆積在腫瘤上方的食道內，唾液被吸入氣管而引起咳嗽。當腫瘤繼續長大，造成氣管瘻管後，食物會直接地從食道被吸入氣管內，引起吸入性肺炎等併發症。
- 其他：聲音嘶啞、胸痛、大出血、呼吸困難、貧血、咳血等症狀。

三、治療方式

癌症的治療需先確定癌症分期，再依分期來選擇治療方式，主要的治療方式有下列幾種：

- 手術治療：適用於早期食道癌且腫瘤位於中、下段食道的病人。將腫瘤及附近的淋巴切除，剩下的食道再與胃部重新連接。有時可利用結腸來取代被切除的食道。細節請詢問大腸直腸外科醫師。
- 放射治療：適用於上段的食道癌病人或是中晚期的食道癌。大多食道癌發現時已經是中晚期，無法以手術切除，此時最好的局部治療方式是放射線治療。放射線治療有以下的治療方式（細節請詢問放射腫瘤科醫師）：
 1. 術前放射治療：用於手術前，主要目的是先縮小腫瘤，再行手術治療。
 2. 輔助放射治療：用於手術後，病理檢驗發現有淋巴結轉移、腫瘤穿透食道壁…等高危病人，主要目的是預防癌症的局部復發。
 3. 全程放射治療：若診斷時已有局部侵犯範圍大的腫瘤，病情已不適合外科手術有效的切除，此時放射治療並成為主要的治療方式。



4. 緩和性放射治療：用於已有廣泛性轉移的病人，其治療的目的在於緩和症狀，如緩和原發腫瘤造成的吞嚥困難症狀、減少骨轉移造成的疼痛…等。
 5. 近接放射治療：將放射線直接放至腫瘤位置，進行局部照射。
- 化學治療：可配合手術前、後或放射治療給予化學治療，可減少遠處轉移的機率。細節請詢問血液腫瘤科醫師。

四、放射治療可能的副作用與應注意事項

- 急性副作用：通常在療程中的第三、四週左右開始出現，包括吞嚥疼痛、喉嚨痛或少量的痰液，主要是由於累積的放射線劑量所產生的氣管及食道黏膜發炎反應，通常在療程結束後二至三週會逐漸緩解。注意食物的烹調要以軟質或流質飲食為主，以減少食道的刺激，若有需要，可適時的使用各種止痛藥。極少數病人因副作用過於嚴重，以致無法進食到足夠熱量，可能暫時需要鼻胃管或使用胃造口灌食，以維持足夠營養，順利復原。
- 亞急性副作用：在療程結束後半個月至三個月之間，少數病人會發生放射性肺炎或放射性心包膜炎，這必須先排除其他感染性原因以確定診斷。處理方式包括使用少量類固醇以抑制發炎反應、有時需要引流出心包膜積液。
- 晚期副作用：在療程結束六個月後開始發生，包括因放射線照射引起的肺纖維化，使得肺功能降低；食道纖維化造成食道狹窄，引起類似當初發病時吞嚥困難的症狀，因此必須先排除癌病復發的可能性。治療方式包括食道鏡擴張術或置放人工管道於食道狹窄處來擴張食道。