

細說癌症系列—食道癌

食道癌為國人十大癌症的第九位，男性多於女性。近年來，食道癌有些微增加的現象，一般認為和抽菸、喝酒以及肥胖人口增加有關，因為這些會導致胃食道逆流機率增加，進而使食道癌的個案有增加的現象。

最新流行病學統計

據衛生署九十三年最新資料統計，食道癌為國人十大癌症第九名，但為男性十大癌症第六名。臺灣地區一年約有一千二百人左右死於食道癌，其死亡率平均為每十萬人口有五點二九人，但食道癌好發於男性，因此食道癌在男性的死亡率較高，為每十萬人口九點六二人。

國泰醫院腸胃科楊瑞能醫師指出，食道癌和其他癌症相比，食道癌的發生年齡較晚，平均約在六十歲左右。不過近年來因為國人飲食西化，胃食道逆流的患者愈來愈多，且有年輕化的趨勢，所以食道癌的年輕患者也有增多。

食道癌以鱗狀細胞癌為多，也就是發生部位多在胃賁門以上，這部位的癌症發生和胃酸逆流的刺激有相關，因此食道癌的增加也以鱗狀細胞癌的增加為主。楊瑞能表示，喝太多碳酸飲料，或者吃太甜的食物，很容易引發胃食道逆流，另外，常喝烈酒，除了可能傷及食道壁，易引起食道癌外，酒也可能影響控制括約肌的神經，這些都可能增加胃食道逆流的機會，進而增加罹患食道癌的機率。

症狀

食道是一管狀的肌肉結構，長約 25 公分，為食物由口腔通往胃的必經之道。很多與食道有關的疾病皆因食物或飲食吞嚥時發生困難才引起病人的注意，食道癌亦是如此。楊瑞能指出，食道癌初期無明顯症狀，最容易被發現的原因是出現吞嚥困難以及吞嚥疼痛，但這時通常表示腫瘤已大到一個程度，阻塞到食道了，也因此其預後都較差。

楊瑞能表示，臨床上發現食道癌症狀是漸進性的，通常是在腫瘤漸漸長大，妨礙了食道運輸功能時才發生。起初是覺得胸骨的悶感，進而酸痛；但絕大多數的病人，第一個症狀則是吞嚥食物不易下嚥，等到腫瘤再大時，先是不能吃乾飯，繼而稀飯難嚥，後來連牛奶也喝不下去，最後食道就為腫瘤完全阻塞。

食道阻塞之後，因為口腔所分泌的唾液會積聚在腫瘤上方的食道內，造成積液上翻，病人必需將此積液吐出來，而有時積液被吸入氣管會引起咳嗽，在夜晚常使病人因咳嗽而無法安眠。

此外，如果腫瘤繼續長大，則會向前侵犯到氣管或支氣管，這時可能產生氣管食道。患者進食時，會將食物吸入氣管，引起劇烈咳嗽，這尤其容易發生在進食流質或喝水時。時間久了還可能產生吸入性肺炎，甚至引發敗血症。

除此之外，楊瑞能表示，如果腫瘤侵犯到鄰近的大動脈時，將使大動脈破裂而大出血，這是食道癌常見的致命原因之一。另外，隨著腫瘤擴散轉到至胸腔，侵犯到肋間神經時，病人常會有無法忍受的胸痛；體重減輕，聲音沙啞也是食道癌容易有的現象。如果腫瘤是位於上方的食道，則因蓄集食物因發酵而放出惡臭，成為食道癌另一特徵。

成因

楊瑞能表示，食道癌分為鱗狀細胞癌和腺癌二種，男性以鱗狀細胞癌為多，其可能的致癌因子包括抽菸、喝酒、有頭頸癌的患者、乳癌接受過放射治療者、曾有腐食性食道傷害者。

他解釋，食道癌的發生和慢性發炎很有關係，而抽菸容易產生自由基，喝酒、熱食、以及口腔衛生不良的人，都可能造成一些刺激而導致慢性發炎，較易發生食道癌。曾有研究顯示，喝酒罹患食道癌是一般人的二至四倍，如果再加上抽菸則危險性大增。

此外，環境因素方面，如飲水及食物中含有過量的亞硝基胺，也被認為是高度導致食道癌的物質；青菜、水果攝取不足，以致各種維他命的缺乏和缺乏某些礦物質都被認為可能是引發食道癌的誘因。另外，如果有一些食道的疾病或傷害，如食道化學灼傷、食道失弛症、賁門迴流症、Barrett's 食道，以及放射線照射食道等，都有可能產生食道癌。

胃食道逆流也是產生食道癌的重要因子之一，楊瑞能表示，肥胖、吃多甜食等都會使胃酸增加而逆流，造成黏膜傷害而增加罹患食道癌的機率。

診斷

在早期的食道癌，沒有明顯症狀，身體檢查也不易發現，因此只有極少數的病人是作例行身體檢查，或作其他疾病檢查時發現食道癌。通常患者到醫院求診時，約有九成是因吞嚥問題而來。

診斷食道癌必須與其他良性疾病加以區別，如賁門弛張不全、食道靜脈瘤、受傷後（如化學物灼傷）瘢痕收縮、食道憩室等相鑑別。大部份的食道腫瘤皆為惡性，良性的食道腫瘤雖有，但很少。

楊瑞能表示，臨床上食道癌的診斷無大困難，使用內視鏡檢查是最主要的方法，它可以看清楚腫瘤的形狀、範圍，並且可以同時做切片檢查。另外，也可以做食道造影 X 光檢查，彌補內視鏡檢查的不足，透過食道造影，時可見食道有狹窄及腫瘤情形，更有助於

確定病灶位置，確認手術範圍。

除此之外，還可以利用電腦斷層確認有無淋巴轉移，以及腫瘤的分期；同時還可以用內視鏡音波了解黏膜情況，確認腫瘤入侵至那一層組織。

治療

在診斷確定後，經評估病人身體情況，及病灶有無擴散或轉移時，始能決定治療的方法。在病灶尚局限於食道而無其他器官被侵犯或轉移，病人一般情況許可時，則可施以手術。楊瑞能表示，食道癌的治療目前仍以手術治療為主，手術方法視腫瘤的分期決定。食道位於胸骨下方，如果腫瘤靠近胃部，只要施行一般的手術即可，但如果腫瘤位於高處，就可能要做開胸手術，才能切除腫瘤。

食道及腫瘤切除後，又必需重建一運輸食物的通道；所以食道的重建工作，也是治療食道癌的一個重要步驟。目前重建食道較常用的方法有；經由胸膜腔作食道胃吻合術及食道空腸吻合術，或經由胸骨後作食道胃吻合術，及結腸移位術等。

若腫瘤已侵犯或轉移至食道以外的器官時，外科則只能以手術方法來解決病人進食的問題；如食道內腔置管術、胃造瘻術、空腸造瘻術等。有時在病人身體情況尚佳時，也可施行繞道的食道重建術。

在腫瘤已有轉移至其他器官時，則只有使用抗癌化學藥物治療。目前化學藥物對食道癌的治療，成效並不佳。不過未來仍渴望有新藥研發，突破治療瓶頸。此外，目前最新的治療策略是同步放射化學藥物治療，所謂同步放射化學藥物治療，就是在做放射治療的同時也給予化學治療，利用化學治療增強放射治療的效果。可以手術前先行作輔助性的治療以縮小病灶，也可以手術後輔助性的給予，以預防復發。甚至單用同步放射化學治療而不手術，也有相當高的控制率。

由於食道癌的發現多屬晚期，所以預後很差，五年活存率尚不到 20%。因此早期診斷乃是治療食道癌最重要的法則，但因為食道癌早期沒明顯症狀，建議高危險群年紀大時除了定期的身體檢查外，有類似症狀出現時應隨時接受檢查。

預防

對於食道的預防，楊瑞能表示，抽菸、喝酒都被認為是危險因子，最好戒除；平日也建議多攝取新鮮蔬果，避免吃太燙或太粗糙的食物，對於鹽漬或發霉的食物應避免。

此外，有研究指出，常喝碳酸飲料可能增加得食道癌的危險。對此，楊瑞能表示，食道癌主要發生原因和抽菸、喝酒、吃檳榔相關，碳酸飲料其中的二氧化碳和糖水可能使胃酸酸度增加，但是否會引發食道癌，有待釐清；另外，伴隨碳酸飲料常吃的炸雞、漢堡、薯條，為高溫炒炸食物，容易產生致癌物質，究竟是碳酸飲料本身，或搭配食物導致癌

症，有待研究進一步證實。

食道癌治療預後視疾病發現的早晚而定，所以預防比治療來得重要，因此遠離食道癌的預防方法，除了少碰菸、酒、檳榔及醃製、豆類發酵、鹽漬食品，注意飲食習慣，多攝食蔬菜水果及多喝茶，可使得到食道癌的相對危險性降低一半，但建議不要喝太熱的茶水。