

子宮內膜癌

婦癌中心主任何志明醫師

子宮內膜癌在歐美是婦癌的首位。在台灣由於飲食習慣逐漸西化，子宮內膜癌發生率也有逐漸增加的趨勢；子宮內膜癌雖好發於停經後的女性，但根據調查似乎有年輕化的趨勢。子宮內膜癌的危險因子包括有肥胖、從未生育過、較晚停經、長期服用女性荷爾蒙而不同時服用黃體荷爾蒙、其他有些會引起雌性激素過度刺激的狀況（例如：長期排卵不正常、多囊性卵巢症候群、具分泌雌性激素功能的卵巢瘤、等），也與子宮內膜癌的形成有關。停經前、後不正常的出血是子宮內膜癌最常見的症狀，此外像是久治不癒的陰道不正常分泌物、子宮積膿、貧血等也都是子宮內膜癌可能的臨床表現。子宮內膜癌的診斷是以分次子宮內膜刮除為主，其他的診斷工具有子宮內膜灌洗法、子宮內視鏡等。子宮內膜癌的治療是以手術的方式為主，手術的部分必須包含子宮及兩側輸卵管與卵巢切除、骨盆腔體液的細胞學檢查，另外必須視疾病的程度摘取骨盆淋巴結、主動脈旁淋巴結、與部分的腹網膜，手術不僅具有治療疾病的作用，更重要的是它可提供癌症的手術分期，用於後續治療計劃的擬定與預後的評估，有些患者若因本身的年齡太大或有嚴重的內科疾病而不適合接受手術治療的話，可以改用放射

線治療的方式。子宮內膜癌雖不如子宮頸癌可以藉由子宮頸抹片來篩檢，但幸運的是，罹患子宮內膜癌的時候，往往會有不正常出血的早期症狀，有 75 % 的病人被診斷出子宮內膜癌時癌細胞仍侷限於子宮內，五年存活率可達 80% ~ 90%。

2008.03 初訂

B0000000237.2008.初訂