

內視鏡超音波暨超音波導引細針抽吸術

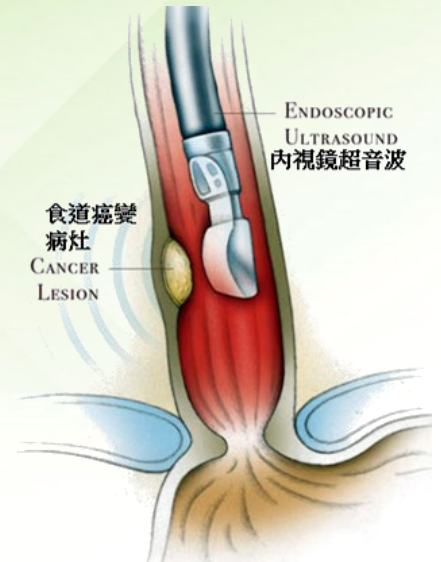
什麼是內視鏡超音波？

結合內視鏡與超音波的特性，可以直接於消化道器官內進行超音波掃描。

內視鏡超音波的優勢？

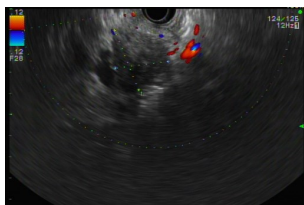
與傳統腹部超音波相比，可減少腸氣及軟組織或骨頭的干擾，提升病灶的診斷

與電腦斷層或核磁共振比較，具有較高之解析度，適合小於2公分以下病灶之細部觀察；除影像診斷外，可配合細針抽吸術對病灶進行採樣，協助疾病之診斷。

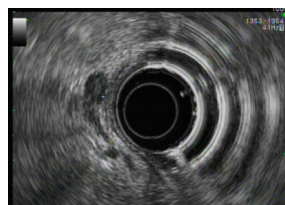


哪些病灶需要？

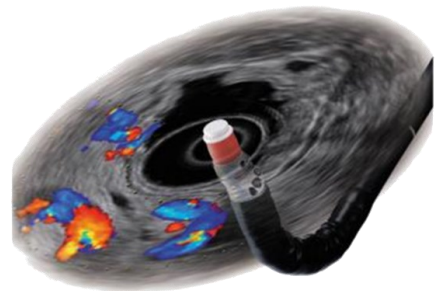
消化道黏膜下腫瘤之診斷，或鄰近消化道器官，如肝臟、胰臟、淋巴結、膽道等病灶之觀察。可應用於如胰臟腫瘤、腹部淋巴結腫大或膽道結石等疾病之診斷。



胰臟癌



膽結石



什麼是內視鏡超音波導引細針抽吸術？

利用超音波掃描引導下，經由內視鏡生檢孔置入細針，直接將針插入病灶內以獲得細胞檢體，具有以下優點：

1. 對於腹內或消化道內不明原因腫瘤，可以抽取腫瘤內細胞提供醫師做手術前診斷。
2. 對於大型水泡性病灶，也可以使用此技術抽取水泡內液體，可改善臨床症狀及分析抽取物成分輔助臨床診斷。
3. 對於慢性胰臟炎合併偽囊腫的病人，可以利用此技術輔助置入內引流管治療囊腫。

哪些病灶需要？

1. 膽、胰腫瘤
2. 胃腸道黏膜下腫瘤或黏膜異常增厚，胸腔或腹腔內增大之淋巴結

哪些人不適合接受此項檢查？

1. 心血管相關風險性高之患者
(請諮詢專業醫師)
2. 食道狹窄
3. 呼吸困難或相關功能異常者
4. 非常虛弱者
5. 不能合作或精神異常者

內視鏡超音波導引細針抽吸術的風險？

1. 出血、胰臟發炎、感染、穿孔或腫瘤擴散等，約 1-2%
2. 吸入性肺炎或心肺功能的窘迫造成休克、心跳及呼吸停止，約 0.01~0.5%

內視鏡超音波術(包含細針抽吸術)的醫療效益

上消化道內視鏡超音波可用來診斷消化道黏膜下腫瘤、早期消化道癌侵犯深度或膽胰系統疾病及腹部淋巴腫大等，若藉由細針抽吸術可進一步取得檢體做為病理診斷。

參考資料

1. <http://www.asge.org/patients/patients.aspx?id=380>
2. http://www.olympusamerica.com/presspass/press_pass_cut/documents/GF_UE160_AL5%20product%20brochure.pdf
3. 台北榮民總醫院內視鏡中心 [上消化道檢查說明暨同意書]
4. <http://www.memorialhermann.org/digestive/endoscopic-ultrasound/>
5. https://www.bostonscientific.com/content/dam/bostonscientific/endo/portfolio-group/eus-fna/eusfna_clinical_samplingtechniques_al_haddad.pdf