

晚期喉癌和下咽癌合併呼吸道阻塞之喉部保存最新治療經驗

喉頭頸科 朱本元教授

晚期的喉癌和下咽癌病患，常常因腫瘤阻塞呼吸道而面臨緊急狀況。過去，這類病患大多需要接受全喉切除手術，雖然可以移除腫瘤，但會失去發聲與吞嚥等重要功能，嚴重影響生活品質。因此，許多病人轉而選擇先做氣切手術以維持呼吸，再接受化學放射治療。然而，這樣的治療效果往往有限，腫瘤控制不佳，喉部器官也難以保存。

自 2016 年起，臺北榮總頭頸癌治療團隊嘗試使用「前導化學治療」搭配「內視鏡雷射顯微手術」的新策略。先以化學治療縮小腫瘤，減輕呼吸道阻塞，再透過內視鏡下精準切除病灶，使原本只能接受全喉切除的病人，有機會保留喉部。2016 年至 2024 年間，共有 16 位因呼吸道阻塞就醫的病患接受此治療，其中大多為下咽癌，且超過九成為第四期。經過兩輪化療後，大部分病患的腫瘤明顯縮小，後續手術順利完成，不僅移除了腫瘤，也讓所有病患成功脫離氣切管與鼻胃管。

在平均兩年的追蹤期間，約八成病患成功保留了喉部功能，能夠正常呼吸與說話，腫瘤控制也相當理想。雖然仍有少數病患出現復發或轉移，但整體來說，這種結合化療與雷射手術的方式，不僅能維持治療效果，更大幅改善病患的生活品質。這項經驗顯示，對於晚期咽喉癌合併呼吸道阻塞的病人，這是一個值得推廣的治療新選擇。

下圖為 71 歲國寶級陶藝家，來本院就醫時發現第四期下咽癌(圖一)，腫瘤已壓迫呼吸道造成呼吸困難，經前導化療將腫瘤體積縮小(圖二)，再接受內視鏡雷射顯微手術，順利將腫瘤切除並保留咽喉機能(圖三)，進而能夠繼續創作。



圖一：治療前



圖二：化療後



圖三：治療後