

# 隱藏在慢性咽喉炎下的食道癌

喉頭頸科主治醫師 蔡東龍

「慢性咽喉炎」是許多開業同行常會告訴病人的診斷，因為這類病人常常會抱怨喉嚨痛，不舒服，理學檢查卻又看不出什麼變化，有時可見咽喉黏膜淋巴稍微變大浮出，但是又不算紅腫，使用抗生素和止痛藥常常效果有限，症狀好好壞壞。告訴病人這個病是「慢性咽喉炎」，一方面「慢性」這兩個字代表就是“好了了”，“斷不了根了”，那「咽喉炎」呢，就代表“不是癌”，是感染症，要用“消炎藥”或是“抗生素”才能治好。現在研究發現有一部分的病人事實上是咽喉胃酸逆流症，但是沒有使用抗胃酸逆流治療，才會使症狀反覆發。要辨識是否有咽喉胃酸逆流的現象，除了問診之外，喉反射鏡檢查很重要。不過這些病人常常嘔吐反射很強，並不容易觀察清楚，有時候就需要用纖維鼻咽喉內視鏡來檢查。這項配備的成本也不高，許多診所也都有買，檢查過程的不適感病人大多可以接受，若是搭配錄影系統，有清楚的影像後，也容易向病人講解有沒有癌症的問題。有時候也可以讓病人「吞」一下內視鏡，看看上食道的狀況。不過纖維鼻咽喉內視鏡沒有充氣的功能，對於緊縮的食道只能在口水通過的一瞬間稍微有些空間可以看到，並非標準的檢查方法，因此對於檢查的結果要小心判斷。筆者曾經有經歷過兩個病患，都是因為咽喉疼痛在診所就診兩三個月無效且被告知為「慢性咽喉炎」而來求診。兩位病患都否認對固體食物有吞嚥困難或是吞嚥疼痛的現象。喉反射鏡檢查都因為嘔吐反射而無法看清楚，纖維鼻咽喉內視鏡檢查也看不到腫瘤，且做吞入檢查也看不出上食道有腫瘤，只見有後喉部水腫的現象。初步診斷為咽喉胃酸逆流症給予抗胃酸逆流治療，兩週後複診病患症狀依舊。由於兩位患者皆有抽煙，纖維鼻咽喉內視鏡再檢查一次也做吞入檢查依舊沒看到到任何腫瘤。之前已經告知病患兩週的治療若是症狀改善未達一半需要做胃鏡檢查，其中一位同意，另一位要求再兩週的用藥再考慮，後來兩位病患都被胃鏡診斷出上食道癌。近年已經有文獻發表胃酸逆流是食道癌與喉癌的危險因子，在這些病患的喉頭發現胃酸刺激的痕跡也非少見，對於抗胃酸逆流藥物治療反應不佳的病患應該提高警覺，把食道癌這項鑑別診斷記在心中。經過這兩個病例後，筆者放棄用纖維鼻咽喉內視鏡吞入檢查來看上食道的情況，且對藥物治療反應不佳的病患更堅持需要做胃鏡的篩檢。