

## 早期喉癌的治療選擇

### 前言

當醫生臨床上診斷您罹患了早期喉癌，您該如何選擇最適合自己的治療方式呢？本表單將幫助您瞭解有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

### 適用對象 / 適用狀況

腫瘤局限於聲帶上或是喉部的單一次區，而且聲帶運動正常、無淋巴或是遠端轉移的情形。

### 疾病或健康議題簡介

喉癌是男性常見的癌症，在台灣，喉癌是男性癌症中的第 17 位、是耳鼻喉科頭頸部癌症的第 3 位，僅次於口腔癌與鼻咽癌。台灣每年大約有近 700 人罹患喉癌，發病率佔全身癌症的近百分之一。它好發於 50 歲至 70 歲的男性，男女發病比例約為 21:1。近年來，女性罹患喉癌的比例有日益增高的趨勢，可能與女性吸菸人口上升及環境二手菸、粉塵等有關。

如同大多數的癌症，喉癌的病因仍未清楚。目前較為大家所接受的致癌因素有三，即**抽菸、飲酒和慢性刺激**三項。其中，抽菸被認為是最主要的危險因子。抽菸一直被認為是重要的喉癌誘發因素，香菸本身的刺激以及其所含的焦油與致癌物質，都會引起喉部一系列的變化。由**黏膜增生、黏膜化生、黏膜白斑**而進展到**原位癌**，甚至更進展到**侵略性癌**。雖然喉癌腫瘤增長的速度較慢，但若沒有接受適當的治療，病患將會慢慢出現咳血甚至是呼吸窘迫的症狀，故，確診後，經過和醫生詳細溝通後，需儘早接受治療。

### 醫療選項簡介

過往，保存喉部器官的放射性治療為第一線治療方法。然而，隨著醫療的進步，早期喉癌可以藉由喉顯微手術進行治療。以下會介紹早期喉癌的治療選項，以及您所需要配合的事情。

早期喉癌的治療選擇（喉顯微手術/ 放射線治療）

#### ■喉顯微手術

使用喉鏡從口腔伸入以達腫瘤部位，藉由手術用顯微鏡放大影像，再以二氧化碳雷射將腫瘤精準切除，不會傷及附近重要器官。本手術需採全身麻醉，手術時間視腫瘤複雜度而定，可能僅需 20 分鐘，甚至長達 4 小時不等。手術方式則可以採用達文西或是使用雷射來進行手術，可以跟主治醫師討論之後再作選擇。

#### ■放射線治療

用一定能量的放射線照射患部，以破壞腫瘤組織，部分周圍的正常細胞也會暴露在放射線下。故在治療期間，會有皮膚乾燥、紅腫、吞嚥困難等副作用。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 喉顯微手術
- 放射線治療
- 目前還無法決定，原因：

---



---

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較。

選項 考量	喉顯微手術	放射線治療
病人須配合的事	需要住院(大約 1 週內)，術後禁聲一週	不需要住院，但整個治療療程的時間約為 1.5~2 個月 放射線治療期間需注意： 皮膚照護(如:穿著寬鬆吸汗的棉質衣物,避免受傷及直接陽光曝曬)。 治療中，若出現咽喉疼痛，建議採流質飲食，以方便進食。
聲音恢復程度	較差	較好
原發腫瘤的控制	無差異 原發腫瘤控制約為 94% <sup>1</sup>	無差異，但可完整保留喉部構造和聲帶結構 <sup>2</sup>
缺點	全身麻醉風險 不同病人麻醉風險程度不同，但若是本身有較多內科疾病，麻醉風險會較高。或是病患本身有牙齒搖晃或是頸部開過手術，則手術也會較為困難	放射線治療的相關副作用： 放射線治療開始約 3~4 週後，會出現喉嚨黏膜發炎破皮造成的疼痛及皮膚會出現如日曬過度的逐漸變紅及較為敏感。

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

題目	選項		
	對	不對	不確定
腫瘤侷限在聲帶上，且聲帶運動正常和無淋巴轉移情形，稱為早期喉癌			

早期喉癌治癒率很高，可選擇喉顯微手術或是放射線治療			
早期喉癌接受放射線治療的病患，聲音恢復較喉顯微手術的病人佳			
不論是雷射手術治療或是放射線治療，皆為健保給付治療			
若不治療，則會有咳血或是影響呼吸的情形			
喉癌最主要的致癌因子為抽煙，故不論選擇哪一種治療方式，病患都應開始戒菸			

**步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？**

- 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)
  - 喉顯微手術
  - 放射線治療
- 我目前還無法決定
  - 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
  - 我想要再與其他人 ( 包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者... ) 討論我的決定。
  - 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

---



---

**瞭解更多資訊及資源：**

1. 財團法人台灣癌症基金會  
<https://www.canceraway.org.tw/page.asp?IDno=427>



**參考文獻(EBM 的出處)**

1. Lee HS, Chun BG, Kim SW, et al. Transoral laser microsurgery for early glottic cancer as one-stage single-modality therapy. Laryngoscope. 2013;123:26704.  
<http://dx.doi.org/10.1002/lary.24080>.
2. Feng Y, Wang B, Wen S. Laser surgery versus radiotherapy for T1–T2No glottic cancer: a meta-analysis. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec. 2011;73:336-42.  
<http://dx.doi.org/10.1159/000327097>.



出版日期：2019 年 03 月 01 日

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。