

癌症淺談(II)

上一期同大家討論過癌症是泛指各種惡性腫瘤，統稱為 cancer (cancer 就是蟹的意思) 或毒瘤。

癌並非是一種單一的病，全身的組織及器官都有可能生癌。上期也同大家解釋過原發性癌 (Primary) 和轉移癌 (Secondary or Metastatic) 的分別。

今期將和大家講解癌症生長的四部曲、癌症的分期及癌細胞傳播的途徑。

癌症生長的多部曲

癌症的生長不是一朝一夕的。大致上，癌症的生長可分為四個階段：

1. 潛伏期癌 (pre-cancer)：是指醞釀期的腫瘤，部份細胞已起變化，假以時日，很可能生長成癌症腫瘤。常見的病例有大腸腺瘻肉 (colonic polyp with dysplasia) 及子宮頸病例 (CIN 1 至 CIN 3)。
2. 原位癌 (localized cancer)：是指惡性腫瘤在原地生長及變大，由細小不易發覺的硬塊，生長為明顯的腫瘤，但仍然是「原居地」生長，並未轉移。較早期的原位癌，在醫學界被稱為 in-situ cancer，是初期的癌病，獲醫治成功率普遍最好。稍後期的癌，會侵蝕附近組織，被稱為 invasive cancer。以乳癌為例，前者是 ductal carcinoma in-situ，後者是 invasive ductal carcinoma。
3. 局部轉移 (local metastasis)：即是癌細胞游離原來器官，沿着淋巴腺轉移到附近的淋巴結 (lymph node)，令到淋巴結發大。例如乳癌細胞轉移到腋下的淋巴結，或鼻咽癌轉移到頸部淋巴結。
4. 遠距離轉移 (distant metastasis)：癌細胞侵蝕血管，轉移到遠離原位的其它器官。就如乳癌細胞轉移到骨骼、腦部等器官。

一般來說，癌症越早發現越好，因為原位癌根治的機會及獲醫治成功率普遍是最好的。定期作身體檢查及癌症普查 (cancer screening) 更可以將潛伏期癌及早察覺及根治。

以上的四部曲模式並非適用於每一種癌病；血癌便是一個例子。

癌症的分期 (Staging)

在醫學界，不同的癌病的分期是有差異；在不同的國家或醫學院，醫生可能選用不同的分期標準。但總括而言，都是依以上的生長階段來劃分、是大同小異而以。醫生根據癌症腫瘤的大小，淋巴結受影响的程度 (如數目、大小)

及擴散程度(局部轉移或遠距離轉移)為根據, 將癌病分期, 有助於計劃治療及評估生存率等。

以大腸癌為例,

A 期 - 癌細胞仍只局限在腸內膜, 病人生存率可達九成半以上;

D 期 - 癌細胞已侵蝕至腸膜外和淋巴結及其它器官、其生存率就遠遠不及A期的病人了。

癌細胞傳播的途徑

簡單來說, 癌細胞傳播的途徑有以下幾種:

1. 直接生長攻擊 (direct invasive spread), 例如皮膚癌。
2. 淋巴系統 (lymphatic invasion): 這是最常見的傳播途徑。小量的癌細胞可能在通過淋巴結時被消滅; 但稍後便令淋巴結脹大及繼續生長。
3. 血液傳播 (vascular invasion): 癌細胞可由淋巴管進入血管、或直接攻入較薄弱的靜脈, 繼而擴散到不同的器官。最常見遷移的器官包括肺部、肝部、骨骼及腦部。
4. 空間性轉移 (transcoelomic spread): 這種轉移, 主要涉及肺部、心臟及腹部位置。例如肺癌可轉移到肺膜, 令到肺積水。
5. 自然傳播 (natural passage spread): 這種轉移, 主要涉及呼吸道和尿道。例如輸尿管癌傳播到膀胱, 引發膀胱癌。

下一期將繼續與大家討論常見的徵狀及癌症的診斷。

總結

患上癌症並不一定會死亡, 現代醫療對某些患癌的初期病人有頗大的醫治把握, 通過親朋的照顧和關心及病者樂觀地面對治療, 戰勝癌病是有可能的。讀者對上述資料如有任何疑問, 或對本會的服務有興趣, 請閱覽網頁 www.cancarecentre.org.au 或 email 本會 info@cancarecentre.org.au。

吳恆堅醫生

雪梨大學醫學院高級講師

康恩關懷中心同工