

新陳代謝異常與大腸腫瘤

林裕民

新光醫院 胃腸肝膽科

● 背景：

新陳代謝異常的高盛行率，已是全球公共衛生的一大挑戰；而結直腸癌（CRC）則是臺灣癌症發生率的第一位，其中，40-50 歲族群之 CRC 年增率更呈顯著上升。最近的報告顯示，代謝異常是結直腸腫瘤（CRN）的重要危險因子，本次報告整理了近期之研究，旨在了解代謝異常和 CRN 之間的關聯性及其於 CRC 篩檢之應用。

● 代謝症候群與結直腸腫瘤：

由國人的研究及近期之系統性文獻回顧顯示，代謝症候群會增加約 20-40% 之 CRN 風險；當代謝異常之項目愈多時，CRN 風險愈高；單獨因子中，以 Obesity 及 hyperglycemia 的關聯性最顯著。代謝異常如何造成結直腸腫瘤？目前詳細機轉仍待釐清，推測可能飲食習慣，代謝異常，微環境，微菌叢等變化，共同造成腫瘤之形成。

● 代謝因子於 CRC screening 之應用：

台灣推動 CRC screening program 的成果，證實了針對 50-75 歲一般風險民眾，以糞便免疫潛血（FIT）加上大腸鏡篩檢，可降低 CRC 的死亡率達 40%。近兩年，因新冠肺炎(COVID-19)的影響，造成篩檢量顯著下降，可能影響日後成效。因此，有學者提出精準篩檢的建議，意即，依罹癌風險不同，分層邀約篩檢，以減少醫療負擔及醫病接觸風險。目前亞太區域的大腸癌篩檢共識中，將年齡，性別，家族史及抽菸史等四個因子納入大腸癌風險分層計算，認為可依分數高低，作為大腸鏡檢查之分流依據。而代謝異常與大腸癌之發生息息相關，如何將代謝異常納入精準篩檢的依據以符合成本效益，將是未來研究的重點。

Reference

1. Metabolic syndrome and the risk of colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis. Shen X, Wang Y, Zhao R, et al. Int J Colorectal Dis. 2021 Oct;36(10):2215-2225.
2. The gut microbiota and host health: a new clinical frontier. Marchesi JR, Adams DH, Fava F, et al. Gut. 2016 Feb;65(2):330-9.
3. Long-term effectiveness of faecal immunochemical test screening for proximal and distal colorectal cancers. Chiu HM, Jen GH, Wang YW, et al. Gut. 2021 Dec;70(12):2321-2329.
4. An updated Asia Pacific Consensus Recommendations on colorectal

cancer screening. Sung JJ, Ng SC, Chan FK, et al. Asia Pacific Working Group. Gut. 2015 Jan;64(1):121-32.