

早期胃癌的內視鏡診斷

嘉義長庚醫院 吳正雄醫師

早期胃癌因癌細胞侷限於黏膜層或僅及黏膜下層，未達肌肉層，內視鏡下胃癌分為三型，第一型為息肉狀突出，第二型為黏膜變化，依隆起、平坦及凹陷分為Ⅱa、Ⅱb及Ⅱc，而第三型為類似潰瘍之腫瘤。

早期胃癌的發現需要細心的觀察，如從遠方而做大範圍之觀察，注意黏膜顏色的變化（如更紅或更白），表面血管的消失，或黏膜變厚或 Depression 甚至有節結性變化出現。

而色素性內視鏡可作為早期胃癌診斷的輔助工具，如用 0.2% Indigo carmin 噴灑異樣的黏膜表面，可使黏膜表面不規則的

變化，更加明顯而去做切片檢查，萎縮性胃炎與胃癌亦有密切關係。在有萎縮性胃炎變化的黏膜同時併有小腸化生時應注意是否有扁平隆起或下凹的變化。

放大型內視鏡（30X）可以觀察胃黏膜表面變化，早期胃癌的黏膜在放大型內視鏡觀察下可見到 Stripped 或 Granular pattern，但效果有限，對黏膜 Subepithelial capillary network 的觀察可見到--非癌症的黏膜有規則的 Capillary network，而癌症的黏膜有不規則的 Capillary network 甚或 Capillary network 消失。

NBI（窄頻影像系統）是濾掉紅光而使藍光及綠光的頻寬縮小，用以觀察胃黏膜的 Capillary pattern 併用放大型內視鏡，發現早期癌黏膜的微血管變化可有 fine network pattern 及 Corkscrew pattern。

我們使用 NBI 來觀察胃早期癌的 mucosal capillary pattern，所得的經驗，其 capillary pattern 可分為三類，第一類為 dilatation pattern，第二類為 Tortuosity pattern，第三類為 loss of capillary pattern，另外有合併型，而 capillary pattern 與胃癌之細胞分化亦有其關係。