

早期胃癌之病理診斷  
Diagnostic Pathology for Early Gastric Cancer  
林博彥 李宜霖 吳正雄

癌症連年蟬連國內外十大死因之首。其早期診斷與治療為目前醫學重要挑戰。在早期癌症的研究方面，胃癌始終居於領導的位置。藉由正確的病理診斷、準確的術前臨床分期與適切的治療，早期胃癌(Early Gastric Cancer, EGC)可擁有很好的預後，其五年存活率可達 90%。由於外科技術的進步，目前早期胃癌的治療也逐漸趨向較不具侵襲性的方式，例如內視鏡黏膜層分離手術(Endoscopic Mucosal Resection)。因應手術方式的進步，更精確的病理組織的變化及診斷也面臨較大的挑戰。

針對診斷而言，病理於早期胃癌的角色主要在於輔助臨床診斷。由於早期胃癌的定義在於侵犯的深度，單純依據內視鏡切片檢體判定是否有更深部的侵犯仍有其侷限性。然而於術後病人之追蹤及治療，病理則可提供重要資訊，例如病灶是否完全切除、是否有淋巴或血管浸潤以及可能的侵犯深度，期望能藉此使病人得到最適切的治療，減少復發的機率。