

中文題目：奇美醫學中心肝癌病人接受肝臟部分切除的復發與存活因子之探討

英文題目：Recurrence and survive after liver resection for hepatocellular

carcinoma in Chi-Mei medical center: Risk factor and outcomes

作者：吳冠達 孫啟書 林勤益 蔡順隆\*

服務單位：財團法人奇美醫學中心 胃腸科 肝病研究中心\*

前言：在台灣，肝臟部分切除是公認有效的肝癌治療方式。這個研究目的為分析台南地區肝癌病患接受手術後的復發與存活情形，並分析其因子

方法：從 2002 年 4 月至 2006 年 1 月，本院肝癌病患接受部分肝臟切除治療而且擁有完整臨床資料者，共計 80 位病患；其中包括 1 位肝癌破裂患者與 1 位術後死亡。腫瘤復發(disease-free survival)與整體存活(overall survival)使用 Kaplan-Meier 法分析。病患狀況、帶原情形、腫瘤因子與開刀前後的胎兒蛋白等數據，是用 log-rank test 與 Cox proportional hazards model 做單變項與多變項回歸分析。

結果：本研究族群的追蹤期為 0-59 個月。中位腫瘤復發時間(median disease free survival time) 為 32 個月(95% C.I.: 24 to 40)，手術後 1, 2, 3 年無復發且存活 (disease free survival)的比率分別為 0.655, 0.572, 0.419；中位存活時間(median overall survival time)為 57 個月(95% C.I.: 35 to 79)，手術後 1, 2, 3 年的存活率分別為 0.910, 0.778, 0.677。於追蹤期間，共有 36 位患者(45%)發現復發，只有 1 人(2.7%)以肝外復發為首要表現，絕大多數的首要復發部位為肝臟。在 Cox 回歸分析中，調整了腫瘤直徑與血管侵犯兩個因子以後，發現術後 AFP 值與腫瘤多病灶性徵相(multifocality)為復發之獨立顯著因子。而在存活因子探討，調整了術前 AFP 大於 400 這個因子以後，使用多變項回歸分析發現：術後 AFP 值、腫瘤血管侵犯與多病灶性徵相為術後存活之獨立顯著因子。

結論：在台灣，肝臟部分切除為有效治療肝癌的方法之一，雖然復發比率高，但是復發多侷限於肝內，因此臨床醫師探索肝癌復發的危險因子、定期追蹤檢查可以增進患者術後的存活率。