

## 肝癌是否難以發現？

肝癌早期並無病徵，一般難以偵測，故應定期接受篩查，特別是乙/丙肝病毒攜帶者等肝癌高危人士。

## 肝癌是否防不勝防？

其實只要有健康的生活習慣、飲食均衡、經常運動，肝癌並非無法預防。

飲酒會導致肝硬化，是肝癌的先兆，飲酒愈多，風險愈高。少飲酒，甚至戒酒，要護肝防癌的不二法門。

如有機會感染乙肝病毒，並對乙肝血清測試呈陰性反應，宜及早注射乙型肝炎疫苗。

## 綜合腫瘤科中心

### 養和醫院

香港跑馬地山村道2號李樹芬院3樓

電話：(852) 2835 8877

傳真：(852) 2892 7520

oncology@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

### 養和東區醫療中心

養和癌症中心(港島東)

香港筲箕灣阿公岩村道5號李樹芳樓6樓

電話：(852) 2917 1200

傳真：(852) 2892 7599

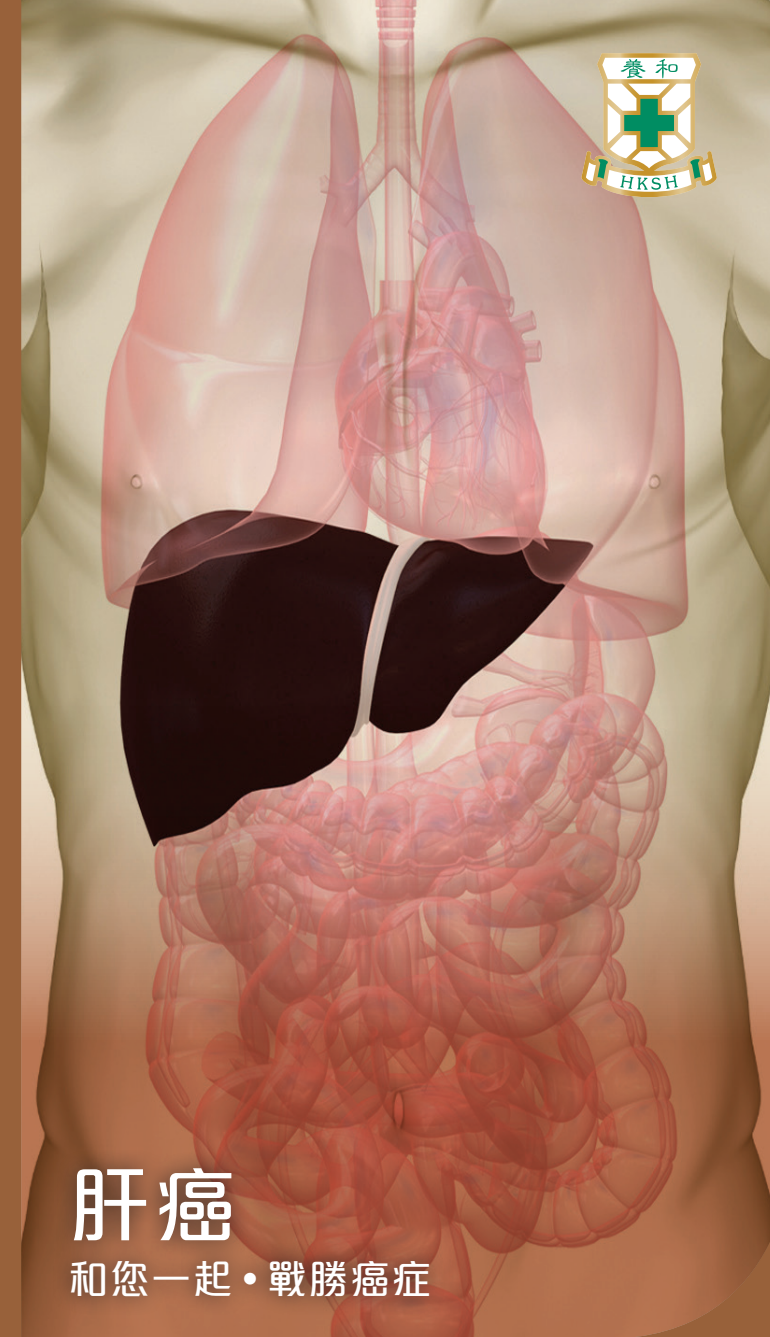
oncology@hksh-emc.com

www.hksh-emc.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息



查詢或預約，歡迎聯絡我們

肝癌是本港第五大癌症，佔2017年約5.5%確診癌症個案。

原發性肝癌常見於華人，特別是男性，在2017年本地常見男性癌症中排第四。

肝細胞癌是最常見的肝癌，佔本地逾半肝癌死亡個案。

## 肝癌有何風險因素？

肝癌的確切成因不明，其風險因素如下：

- 有肝炎病史，包括肝炎及肝硬化
- 乙肝或丙肝病毒攜帶者
- 常見於男性
- 環境中的污染物，如塑膠製品所含的聚氯乙烯
- 細胞癌或血色素沉着症家族病史，特別是近親
- 飲酒過量
- 非酒精性脂肪肝炎

## 誰是高危一族？

乙肝/丙肝病毒攜帶者或肝硬化患者一般風險較高，建議按年齡、家族病史、是否有肝硬化及臨床指標向醫生求診，每6至12個月接受甲胎球蛋白篩查或超聲波造影檢查。

肝癌早期一般無任何徵兆，一旦出現症狀，已經為時已晚。高危人士應盡早定期檢查，防患未然。

## 肝癌有何症狀？

肝癌起初全無症狀，倘若出現以下情況，已屬晚期：

- 上腹痛
- 體重下降
- 食慾不振
- 疲累
- 足踝腫脹
- 腹水
- 黃疸

## 如何診斷肝癌？

如懷疑患上肝癌，可藉驗血測試甲胎球蛋白水平，水平愈高，患病機會愈大。

醫生亦為會求診者抽取組織樣本，輔以超聲波或電腦掃描作活組織檢查。磁力共振、肝血管造影及正電子掃描亦可反映病情，協助醫生選擇合適治療方案。

## 如何治療原發性肝癌？

醫生會按病人情況，單獨或合併使用以下治療：

- 如屬早期且尚未擴散至其他器官，可透過外科手術切除肝臟癌腫
- 局部射頻消融術適合較細及不宜手術切除的腫瘤，利用射頻使肝癌腫瘤壞死。如腫瘤位置令治療未能進行，亦可選用M6導航激光刀
- 對於較大而不適合以外科手術或射頻消融治療的腫瘤，尚未擴散至其他器官，可考慮進行肝動脈介入治療，作藥物注射或放射性釷-90微球體注射
- 如已擴散至肝臟以外其他地方或以上治療全部無效，可進行系統性治療(如化療、標靶治療及免疫治療)

## 中期肝癌(腫瘤介乎7至10公分)如何治療？

如癌症尚未擴散但不宜以手術切除，放射診斷科專科醫生會進行以下介入治療，控制腫瘤及改善存活率：

### • 動脈化療栓塞手術(TACE)

TACE可同時停止/減慢腫瘤供血及輸送化療藥物。病人要接受全身麻醉，期間會經大腿動脈，將輸藥用導管置入肝動脈，再將浸有治療藥物的物料(如明膠海綿)注入向腫瘤供血的動脈，切斷腫瘤供血。

### • 以釷-90微粒體作選擇性體內放射治療(SIRT-Y90)

SIRT-Y90適用於手術無法切除的腫瘤，利用導管將放射性釷-90微粒體經大腿動脈注入向腫瘤供血的動脈，同時切斷其供血及以輻射消滅腫瘤。研究顯示SIRT-Y90亦能有效治療大型腫瘤(超過10公分)。

## 如何處理末期肝癌？

如肝臟有多於一個腫瘤或出現遠端轉移，一般建議作藥物治療，包括口服標靶藥物(如Sorafenib及Lenvatinib)或免疫治療(如Anti-PD-1及anti-PDL-1)。臨床數據顯示，病人平均存活期可增至八個月，而有百分之十病人可有五成的腫瘤縮細。