

胃腸道癌質瘤可良

胃腸道癌質瘤



胃和腸的組織共有5層，由最內層的黏膜開始，然後是黏膜肌層、黏膜下層、肌肉層，最外層就是外膜。

發生在消化道的癌質瘤，即是腸胃癌質瘤，簡稱GIST，這是一種比較罕見的腫瘤，每年約有200宗個案，以五、六十歲者為多，40多歲也有，但最少見於年輕人身上。

基因突變致基質瘤

腸胃及肝臟科專科醫生蕭嘉輝指出，這是一種很難察覺的疾病，成因是基因突變所致，極少與遺傳有關，但是與生活模式、飲食習慣則無關係，基本是無法預防，除非腫瘤的體積巨大、出血、為惡性或擴散至其他組織器官，否則通常不會引起嚴重徵狀。「有些人是因為胃痛而發現有GIST，但兩者完全沒有關係，只是因為做檢查才發現GIST的存在」。

GIST難發現，與其發生的位置有莫大關係。「胃腸道壁的結構共有5層，由內而外是黏膜、黏膜肌肉層、黏膜下層、肌肉層、外膜，而GIST通常起源於第4層的肌肉層。」蕭醫生稱，由於腫瘤往往被層層包住，用胃鏡或腸鏡檢查時，凸出於胃部或腸道的GIST，表面十分平滑，就如一顆雲吞一樣。

腫瘤可良也能惡

臨床上，近7成的GIST發生在胃部，兩成在小腸，一成在食道和大腸。雖然胃痛個案中約百分之一屬GIST，但GIST卻不一定是癌症。

40多歲的李先生，去年中因為胸膈持續

疼痛而求醫，但心電圖無異常，於是做胃鏡檢查是否有胃酸倒流，結果卻發現他的胃內有一顆巨型「雲吞」。當時醫生向他表示，由於腫瘤很大，所以很大機會是惡性，因此必須做手術切除腫瘤。幸而腫瘤組織檢查顯示腫瘤為良性，讓李先生鬆一口氣。

治療有法 手術為主

蕭醫生解釋，GIST可以是良性，也可以是惡性。「如果已經有擴散就肯定是惡性，而腫瘤若大過5公分，惡性的機會亦很高，醫生也會從超聲波觀察腫瘤組織的密度和分布，以及抽取組織化驗，從細胞的分裂程度，診斷個案是惡惡性。」治療惡性的GIST要視乎病情而定，手術切除外，亦可配合標

撰文：註冊中藥及物理治療師王麗嫻



▲ 腸胃及肝臟科專科醫生蕭嘉輝稱，胃腸基質瘤屬少見腫瘤，估計本港每年約有200宗個案。

檢查助分辨腫瘤身份

胃腸基質瘤發生於消化道壁的中間位置，利用胃鏡探察只能見到一顆被皮膚包裹的「雲吞」，要確切了解腫瘤是基質瘤還是平滑肌瘤，除了抽取組織化驗外，還需要使用胃鏡超聲波及電腦掃描等檢查，幫助找出腫瘤的身份。

蕭嘉輝醫生稱，以往技術所限難以知道腫瘤的來源，有可能被當是平滑肌瘤處理。現在則多了很多方法，而各種檢查中，以胃鏡超聲波看腸胃等組織結構最為清楚，即使是薄的黏膜也會顯現，惟約有三分之一的機會發生刺穿腸道而要做手術的意外。至於電腦掃描亦可以看到腸胃壁結構，但做個腫瘤或未能被發現，而且亦有輻射的考慮，採用另一種檢查為視乎病人的情況和需要而定。

▲ 胃鏡檢查看到的胃腸基質瘤，外形如「雲吞」。

靶藥物使用，提升治療成效。

他續稱，如果腫瘤小於兩公分，又沒有引起症狀，則多為良性，而良性的GIST生長得很慢甚至不會增大，日後變惡性的機會也不高，病人可以定期監察而毋須治療，又或者接受手術切除。

目前醫學界對GIST仍有很多未解的謎團，病人又通常沒有病徵，難以察覺更無法預防。不過，蕭醫生認為市民毋須過分擔心，別「有胃痛或不適就當是GIST」，始終胃腸基質瘤並不常見，即使有亦可能是良性，但若出現腸胃不適或體重無故下降，則宜盡早求醫治療。