

# 大腸癌的早期檢測

筆者在上次的文章中，簡要介紹了世界衛生組織（WHO）《癌症圖譜》（2015）中癌症的負擔、風險與防治。早期檢測是抗癌的一個重要環節。由於幾乎沒有證據支持基於人群的皮膚癌、胃癌、卵巢癌篩查計劃，同時前列腺特異抗原（PSA）檢測的獲益可能低於與之相關的過度診斷及過度治療帶來的危害，筆者計劃與大家分享宮頸癌、乳腺癌和結直腸癌（Colorectal cancer, CRC）的早期檢測。

## 大腸癌篩查的效用

在今年的《施政報告》中，特首提及「預計於 2016 年年中推出『大腸癌篩查先導計劃』，資助 61 至 70 歲的合資格香港居民於三年內分階段接受大腸癌篩查。」WHO《癌症圖譜》亦說明臨床實踐中，糞便潛血試驗（Faecal Occult Blood Test, FOBT）篩查已降低了結直腸癌的死亡率。發表於 2008 年的一篇系統綜述（Systematic Review）發現，FOBT 篩查能夠降低 CRC 直接引致死亡的相對風險 16%，但是，進行篩查與否，若計算所有原因導致的死亡方面，是沒有差別的。在一些高收入國家，在進行有系統的結直腸癌篩查計劃。英國的一項隨機臨床試驗發現，進行一次乙狀結腸鏡檢查的篩查，可使結直腸癌發病率和死亡率分別下降 33%和 43%。

## 如何篩查

進行大腸癌的篩查，一般採用的方法有糞便潛血試驗（Faecal Occult Blood Test, FOBT）、乙狀結腸鏡（flexible sigmoidoscopy, FS）和結腸鏡（colonoscopy）。衛生防護中心在其《大腸癌普查的建議》指引中分析了不同篩查方法的利弊。

## FOBT 迷思

一些隨機對照試驗結果建議每一年或兩年進行一次糞便潛血試驗，可降低一般風險人群的死亡率 16%。但是：

- (a) FOBT 也帶來相當的假陽性和假陰性問題。假陽性會導致不必要的焦慮和侵入性操作，而假陰性可能延誤治療時機。
- (b) 對於 FOBT 篩查是否能有效的降低結直腸癌在華人中的發病率和死亡率，現在仍缺少相關公開的數據。
- (c) 衛生防護中心公佈的資料顯示，根據本地人口統計和海外經驗，假如 FOBT 篩查能夠覆蓋 50%的人口及有 1.77%的陽性率，那麼在本港 50 至 75 歲人群中進行一輪篩查，將會產生約 90 萬個 FOBT 樣本需進行實驗室分析，並約要對陽性結果的病人進行 1 萬 6 千次結腸鏡檢查去跟進。

## 腸鏡之利弊

《大腸癌普查的建議》指出，一些觀察性研究的證據表明，乙狀結腸鏡和結腸鏡檢查可能會降低患癌風險，但目前仍沒有隨機對照試驗表明乙狀結腸鏡或結腸鏡篩查可降低 CRC 的死亡率。研究發現乙狀結腸鏡穿孔率低於 0.01%，結腸鏡篩查的並發症或穿孔率為 0.1-0.2%。

## 新技術不準確

現在也有一些新興技術，如虛擬結腸鏡（或稱為 CT 結腸鏡）和糞便 DNA 檢測（stool DNA test）。虛擬結腸鏡其靈敏度（Sensitivity）為 48%-93%，這取決於息肉的大小，而息肉檢測的特異性

(Specificity) 為 92-97%。糞便 DNA 檢測能夠檢測糞便中存在的已知癌細胞 DNA 的突變。然而，目前仍缺少足夠的證據評估這些新方法作為篩查結直腸癌的好處與缺陷。

## 篩查方式的個性化

對於個人和大眾應如何選擇不同的篩選方式呢？衛生防護中心给出了一些建議。

### 個人篩查

年齡處於 50-75 歲的一般風險人群應考慮進行結直腸癌篩查，可選擇以下方法之一：

1. 每一年或兩年進行一次 FOBT。
2. 每五年進行一次乙狀結腸鏡。
3. 每十年進行一次結腸鏡檢查。

### 大規模人口篩查

基於人群的大規模結直腸癌的篩查項目，作為一項衛生策略，需要考慮許多不同因素，包括組織，成本效益，可接受性等。香港在 2016 年進行「大腸癌篩查先導計劃」，亦是明智之舉。

### 高風險人群

對於有一個或多個直系親屬在 60 歲或以下被診斷為結直腸癌的人群，應從 40 歲開始，或被診斷為結直腸癌的親屬最年輕的年齡之前 10 年，而對於直系親屬在 60 歲以上被診斷為結直腸癌的人群，可從 50 歲開始進行篩查，每 3-5 年進行一次結腸鏡檢查。

國際上的建議一般會強調，高危人群的 CRC 篩查要儘早開始，並且兩次篩查的間隔時間要比一般人群短。對 FAP 和 HNPCC 突變基因的攜帶者，應該分別從 12 歲和 25 歲開始進行篩查。

### 結直腸癌的一級預防

市民在飲食方面需要注意，增加膳食纖維的攝入量，如蔬菜、水果，減少紅肉或加工肉類的攝入，增加體力鍛煉，保持健康的體重，戒煙，避免或限制酒精飲品的攝入等。

黃譚智媛 醫生  
香港大學醫學院榮譽教授

### 參考資料：

1. Hewitson P, Glasziou P, Watson E, Towler B, Irwig L. Cochrane systematic review of colorectal cancer screening using the fecal occult blood test (hemoccult): an update. Am J Gastroenterol. 2008 Jun;103(6):1541-9.
2. Cancer Expert Working Group On Cancer Prevention and Screening, Recommendations on Colorectal Cancer Screening. Centre for Health Protection (CHP), 2012.