陰道癌

2025年2月11日

下午 03:46

**概述**

* + **罕見癌症**，約佔婦科癌症的 **1-2%**
  + 主要影響**>60歲**女性

**主要危險因子**

* + **年輕患者**多與**子宮頸癌前病變或HPV感染**相關
  + **致癌因子**：
    - **HPV感染（特別是16, 18型）**
    - **子宮頸癌病史**
    - **放射治療史（Pelvic radiation history）**
    - **DES（diethylstilbestrol）暴露**：母親懷孕時服用，導致女兒陰道腺癌（clear cell adenocarcinoma）風險增加
    - **吸菸**
    - **慢性炎症（如陰道萎縮、免疫抑制）**

**臨床特徵**

* + **無痛性陰道出血（painless vaginal bleeding）**，特別是**性交後出血（postcoital bleeding）**
  + 陰道排液異常（foul-smelling vaginal discharge）
  + **骨盆疼痛、尿頻、便秘**（當癌症擴散時）
  + **陰道腫塊或潰瘍**（晚期）

不同類型的外陰癌

* + 注意：肉瘤國考108後都有考過

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **組織類型** | **好發年齡** | **相關危險因子** |
| **鱗狀細胞癌（Squamous cell carcinoma, SCC）** | > 60歲 | HPV、慢性炎症、宮頸癌病史 |
| **腺癌（Adenocarcinoma）** | < 30歲 | **DES暴露**（Clear cell adenocarcinoma） |
| **黑色素瘤（Melanoma）** | 任何年齡 | 罕見，通常在陰道前壁 |
| **肉瘤（Sarcoma）** **- 特別是Embryonal rhabdomyosarcoma** | 幼兒 | 又稱**葡萄狀肉瘤（Sarcoma botryoides）**，表現為**多發性息肉狀腫塊** |

**診斷**

* + **陰道鏡（Colposcopy）+ 刮取活檢（Biopsy）**：確認診斷
  + **影像學檢查**（用於分期）
  + **骨盆MRI**：影像判斷最佳
  + **CT胸腹盆**：評估轉移
  + **PET-CT**：用於晚期或高度懷疑轉移

**FIGO分期、治療、預後**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FIGO 2021 Staging** | **腫瘤範圍** | **治療 Management** | **5年存活率 (Prognosis)** |
| **Stage I** | 侷限於陰道 | **放射治療為主（EBRT + 近距放療, Brachytherapy）** - 若腫瘤 < 2cm，可考慮手術（陰道部分切除 + 盆腔淋巴清除） | **80-90%** |
| **Stage II** | 侵犯陰道壁周圍組織，但未超過骨盆壁 | **同步放化療（CCRT, cisplatin-based）** - 近距放療 + 骨盆外照射 | **60-70%** |
| **Stage III** | 侵犯骨盆壁或腹股溝/盆腔淋巴結 | **同步放化療（CCRT）** - 若有淋巴結轉移，需加強放療劑量 | **40-50%** |
| **Stage IVa** | 侵犯膀胱、直腸或超過骨盆範圍，但無遠端轉移 | **同步放化療（CCRT）** - 可考慮手術（盆腔清除術） | **20-30%** |
| **Stage IVb** | 遠端轉移（如肺、肝等） | **化療（Cisplatin-based）或緩和治療（Palliative care）** - 可合併免疫治療或標靶治療 | **< 20%** |

* + **治療補充**
    - **葡萄狀肉瘤（Sarcoma botryoides）**：VAC 化療（Vincristine, Actinomycin D, Cyclophosphamide）+ 保留生育力手術
    - **DES相關 Clear Cell Adenocarcinoma**：廣泛性陰道切除 + 盆腔淋巴結清除 + 可能放化療，預後較鱗狀細胞癌差