子宮內膜癌

2025年2月11日

下午 03:46

**概述：與子宮內膜增生高度相關，可一起研讀**

## 流行病學（Epidemiology）

* 最常見的女性生殖道癌症（Most common gynecologic malignancy）之一
* 國考常考重點：婦科三癌（內膜、子宮頸、卵巢癌）
* 好發於停經後婦女（Postmenopausal women, 平均60-70 歲多）
* **<50 歲與 PCOS、HNPCC、FH、BRCA、TP53 相關**
* 肥胖、高雌激素狀態為主要危險因子

危險因子（Risk Factors）：Unopposed Estrogen為主要原因

|  |  |
| --- | --- |
| **類別** | **具體危險因子** |
| **內生性（Endogenous E2）** | - **肥胖（Aromatization of androgens in adipose tissue）** - **多囊卵巢症候群（PCOS）** - **雌激素分泌腫瘤（如顆粒細胞瘤 granulosa cell tumor）** |
| **外生性（Exogenous E2）** | - **未合併 Progesterone 的 HRT（Hormone Replacement Therapy）** - **Tamoxifen（SERM，對內膜具 Partial Estrogenic Effect）** |
| **基因相關** | - **Lynch Syndrome（HNPCC）→ 增加 Type II 風險**  **- BRCA、TP53** |
| **代謝疾病** | - **糖尿病（DM）、高血壓（HTN）、代謝症候群** |

* **注意：外生性的常考在乳癌、子宮內膜癌**

## 臨床表現（Clinical Presentation）

* **最常見症狀： 停經後異常陰道出血（Postmenopausal bleeding）**
* **其他表現：**
  + 月經異常（Irregular menstruation）
  + 骨盆疼痛（Pelvic pain）
  + 晚期可能有**體重減輕（Cachexia）、腹水（Ascites）**

病理分類（Histological Classification, WHO 2014）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **類型** | **特徵** | **癌變機轉** | **預後** |
| **Type I（Estrogen-dependent）** | 75-80% | **與長期雌激素暴露相關，常見於肥胖者** | **較佳（低度惡性）** |
| **Type II（Non-estrogen-dependent）** | 10-20% | **常見於年長女性，與 p53 突變相關** | **較差（高度侵襲性）** |

### 

### 子宮內膜癌常見病理亞型

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **病理類型** | **所屬類型** | **特徵** |
| **Endometrioid Adenocarcinoma** | **Type I** | 最常見（75-80%） |
| **Serous Carcinoma** | **Type II** | 高度侵襲性，與 **p53 突變** 相關 |
| **Clear Cell Carcinoma** | **Type II** | 預後差，細胞異型明顯 |
| **Mixed Carcinoma** | **Type II** | 具兩種以上類型，常見於高齡患者 |

### 補充：Type I v.s. Type II爆愛考

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **比較特性** | **Type I** | **Type II** |
| **流行病學（Epidemiology）** | 較常見，發生於停經前（年紀較輕） | 發生於停經後（年紀較大） |
| **雌激素風險（Estrogen Risk）** | 非對抗性雌激素（Unopposed estrogen）+ 肥胖 | 相關性較低 |
| **前驅病灶（Precursor Lesion）** | 子宮內膜增生（Endometrial hyperplasia）→ **非典型增生（Atypical hyperplasia）** | 子宮內膜萎縮（Endometrial atrophy）→ **子宮內膜上皮內癌（Endometrial intraepithelial carcinoma）** |
| **病理型態原型（Histologic Type）** | **Endometrioid** | **Serous** |
| **其他病理型態（Other Variants）** | 黏液型（Mucinous）、具鱗狀分化的內膜樣癌（Endometrioid with squamous differentiation） | 部分可見**透明細胞癌（Clear Cell）** |
| **腫瘤分級（Tumor Grade）** | 低度（Low Grade） | 高度（High Grade） |
| **基因變異（Genetic Mutations）** | - **PTEN、PIK3CA 突變** - **微衛星不穩定性（Microsatellite instability）** - **KRAS 突變** | - **P53 突變（約 90% Type II 具此變異）** - **部分可見 HER-2/neu、CMYC 過量表現** |

### 

### 預後與併發症（Prognosis & Associated Cancers）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **類別** | **Type I** | **Type II** |
| **預後（Prognosis）** | **較好** | **較差** |
| **常見合併症（Associated Cancers）** | **卵巢癌（Ovarian cancer）** | **乳癌（Breast cancer）、大腸直腸癌（Colorectal cancer）、SEOC（Serous Endometrial Ovarian Cancer）** |

診斷（Diagnosis）：與子宮內膜增生相同

* **子宮內膜取樣（Endometrial Biopsy, EMB）**：**首選診斷方式**
* **影像學：**
* **超音波（Transvaginal Ultrasound, TVUS）**
  + **停經後內膜 >4mm → 需進一步檢查**
  + **內膜不均勻增厚、異常回聲** → 需活檢確診
* **子宮鏡（Hysteroscopy）**：可發現病變，但需切片確診

### 子宮內膜癌 FIGO 分期（FIGO Staging for Endometrial Carcinoma）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FIGO Stage** |  | **侵犯程度** |
| **I** |  |  |
|  | **IA** | 子宮內膜或子宮肌層 <1/2 |
|  | **IB** | 子宮肌層 >1/2 |
| **II** |  | 子宮頸基質 |
| **III** |  |  |
|  | **IIIA** | 子宮漿膜層（serosa） ± 子宮附件（adnexa） |
|  | **IIIB** | 陰道或子宮旁組織 |
|  | **IIIC** | **IIIC1：**骨盆腔淋巴結  **IIIC2：**主動脈旁淋巴結 |
| **IV** |  |  |
|  | **IVA** | 膀胱或直腸黏膜層 |
|  | **IVB** | 遠端轉移（肺、肝、骨頭等） |

## 治療（Management）

### 標準治療

|  |  |
| --- | --- |
| **分期** | **治療策略** |
| **Stage I** | **全子宮 + 雙側卵巢輸卵管切除（TAH + BSO）** - **IA（低風險）：單獨手術** - **IB（肌肉層侵犯 >50%）：手術 + 放療** |
| **Stage II** | **全子宮 + 卵巢輸卵管切除（TAH + BSO）+ 放射治療** |
| **Stage III** | **全子宮切除 + 放療 + 化療（Cisplatin + Paclitaxel）** |
| **Stage IV** | **緩和治療（Palliative therapy），可考慮標靶/免疫治療** |

補充：

* **年輕有生育需求者（低分級 Type I）**：可考慮**高劑量 Progestin 治療 + 定期內膜切片**
* **高危險類型（Serous, Clear Cell）**：通常需要**手術 + 化療**

## 預後與高風險因子（Prognosis & High-Risk Factors）

* **5年存活率**：
  + Stage I：**80-90%**
  + Stage II：**70-80%**
  + Stage III：**40-60%**
  + Stage IV：**<20%**
* **預後不好因子**：
  + **Type II（Serous, Clear Cell）**
  + **淋巴轉移、淋巴血管侵犯（LVI）**
  + **Grade III（高分化癌）**
  + **肌肉層侵犯（Myometrial Invasion >50%）**
  + **p53 突變**