

病歷號碼：

姓名：

出生年月日：

## 醫病共享決策輔助評估表

決策題目：

早期肝癌治療選擇：手術切除或局部消融治療？

前言：

肝癌是國內的十大癌症死因第二名。早期肝癌是可能可以治癒的腫瘤。傳統上早期肝癌是依賴手術開刀部分肝臟切除術。然而，近年來愈來愈進步的燒灼治療、酒精經皮注射也可列入根除性療法，其優點是侵入性較小，與傳統手術比較各有優缺。因此，在醫師評估完狀況後，可與患者詳細討論治療選項。

適用對象 / 適用狀況：

### 1. 傳統手術:

- 診斷明確，估計病變局限於一葉或半肝者。
- 無明顯黃疸、腹水或遠處轉移者。
- 肝功能代償尚好，凝血酶時間不低於50%者。
- 心、肝、腎功能耐受者。

### 2. 電燒(燒灼治療):

- 腫瘤病患病情不適合手術治療。
- 一個腫瘤小於5公分或1-3個腫瘤，皆小於3公分。
- 局部控制腫瘤疾病。
- 經團隊討論評估適合接受治療。

### 3. 酒精經皮注射:

- 各種原因不能進行手術切除的小型肝癌：包括肝硬化嚴重、心腎功能

不全者、腫瘤部位特殊且多發、腫瘤已進行手術切除後復發的情況。

- 多個肝臟腫瘤：單一個直徑小於三公分，腫瘤不超過三個者，或者腫瘤直徑大於三到五公分，包膜完整，邊緣清楚，全身情況較好的中、大型肝癌。
- 作為其他肝癌非手術治療方法的一種聯合治療的手段，例如合併肝動脈栓塞化學治療，放射治療。
- 肝癌手術前的治療。

## 疾病介紹：

早期肝癌指的是單顆腫瘤小於5公分或3顆以下腫瘤每顆小於3公分的肝癌，且無侵犯到大血管或遠端轉移的狀況。

## 醫療選項介紹：

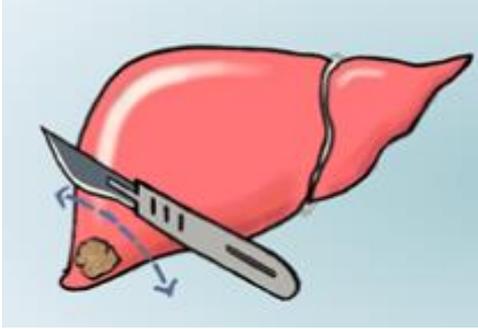
- ♥ 手術開刀：高度侵入性，且手術傷口較大。然而，病灶切除完整，不易殘留剩存病灶，治療效果佳。
- ♥ 電燒(無線頻率燒灼治療)：侵入性較低，利用熱能讓腫瘤細胞的蛋白質凝結壞死，比酒精注射更有安全範圍。若腫瘤旁邊有大血管，容易將熱能帶走，造成腫瘤殘存未壞死，因而提高局部復發的機率。仍會有疼痛、且偶爾會出現肝臟感染、出血等併發症。
- ♥ 經皮酒精注射：侵入性較低，超音波定位下用細針注入無水酒精，使癌細胞內的蛋白質凝固變質，造成腫瘤細胞壞死，但此法不容易有整齊的安全範圍，腫瘤可能復發，所以建議用於較小的腫瘤。有腹部疼痛、灼熱感、偶爾有肝臟出血等併發症。

## 您目前比較想要選擇的方式是：

- 1. 肝腫瘤外科切除。
- 2. 肝腫瘤射頻電燒 或 酒精注射。

在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一：治療選擇

	肝腫瘤外科切除	肝腫瘤射頻電燒 或 酒精注射
圖 示		
是否能根除	是	是
腫瘤復發率	較低 (5 年 42%)	較高 (5 年 63%)
恢復期與住院天數	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 傷口大，復原較慢</li> <li>● 住院 5-10 天</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 傷口小，復原較快</li> <li>● 住院 3-5 天</li> </ul>
嚴重併發症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 較高，5-15%</li> <li>● 肝硬化不嚴重，肝功能好時，較適合手術</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 較低，&lt; 5%</li> <li>● 肝硬化嚴重，肝功能差時，較適合電燒</li> </ul>
致死率	較高，2-3%	較高，<1%
五年存活率	較高，70%	較低，40-70%
費用	較多，一些手術耗材需自費，若要微創手術，可能需要約 5 萬-27 萬元不等	較少，電燒針可申請健保給付，若無法健保，一根針約自費 3.5 萬，若要無痛麻醉，需自費 5 千

\*若極小型肝癌 (小於 2 公分)，可以考慮單用酒精注射，若大於 2 公分，就以射頻電燒為主，醫師會視情況搭配酒精注射。也可能會施打人工腹水以降低電燒併發症。

## 步驟二：偏好考量

- 您選擇後續照顧方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度  
(請勾選下列考量因素，1 分代表對您不重要，5 分代表對您非常重要)

考量因素	不重要				重要
	1	2	3	4	5
擔心治療風險	1	2	3	4	5
考量治療花費	1	2	3	4	5
住院時間長短	1	2	3	4	5
腫瘤能否治癒	1	2	3	4	5

## 步驟三：您對治療方式的認知有多少？

認知問題	對	不對	不確定
1."外科手術切除"或"射頻電燒"，皆有機會根除肝腫瘤			
2.接受"肝腫瘤射頻電燒"，副作用會比"手術切除"少，住院天數也較短			
3.接受"外科手術切除"，比起"肝腫瘤射頻電燒"，有較低的復發率			

## 步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

- 我已經確認治療方式，我選擇：
  - 1.肝腫瘤外科切除。
  - 2.肝腫瘤射頻電燒 或 酒精注射。

- 3.我目前還無法決定。
  - 我還沒做決定，但比較偏向於
    - 肝腫瘤外科切除。
    - 肝腫瘤射頻電燒 或 酒精注射。
    - 我想要與家人朋友討論後再作決定
  - 對於上述的治療方式，我還想要提問的是:\_\_\_\_\_
- 
- 

- 您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

非常不滿意

非常滿意

1

2

3

4

5

---

瞭解更多資訊及資源：

- 高醫體系 SDM 平台，網址：



- 肝臟圖片：照顧線上網站

**Ann Surg. 2010 Dec;252(6):903-12. A randomized trial comparing radiofrequency ablation and surgical resection for HCC conforming to the Milan criteria.**

**●Ann Surg. 2016 Mar;263(3):538-45.Surgical Resection Versus Radiofrequency Ablation for Single Hepatocellular Carcinoma ≤ 2 cm in a Propensity Score Model.**

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。