

# 高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

病歷號碼：

姓名：

生日：

## 醫病共享決策輔助評估表

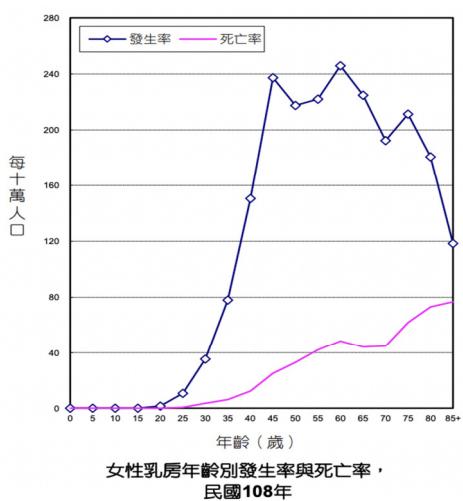
因乳癌需要施行乳房全切除手術後，我有哪些治療選擇呢？ 0200-02C0-4

### 前言：

近年來乳癌的發生率已經躍升為台灣女性癌症的首位，而乳癌的早期診斷以及現今科技藥物的進步，大幅提升了乳癌患者的存活率，其中「乳房手術」為局部控制乳癌的重要手段之一，手術的方式可概括分為：「乳房保留手術」和「乳房全切除手術」，外加有無前哨淋巴結切除或腋下淋巴結廓清術。大部分的早期乳癌病人可以接受乳房保留手術及術後放射線治療，但仍有些病患因多發性病灶、腫瘤體積過大、腫瘤位於乳房中央、侵犯乳頭或皮膚、不適合做術後放射線治療或其他因素等等，需要接受「乳房全切除手術」，除了要面對本身疾病的威脅之外，同時也要面對身體外觀改變所帶來心理層面的影響以及對生活帶來的不便與衝擊。近年來接受乳房重建的病患比例逐年增加，其中約超過七成的患者接受義乳植入，除了能夠維持兩側乳房的平衡對稱外，也能增進生活品質的改善。本表單將幫助您了解：當被診斷為「乳癌」時是否要接受重建？若接受乳房重建，有哪些方法選項呢？

### 疾病簡介：

乳癌為我國婦女發生率第 1 位之癌症，另外世界衛生組織 (WHO) 在 2021 年發表乳癌的新診斷數超越肺癌，成為新診斷數世界第一高的癌症類別，且有逐年增加的趨勢。乳癌發生高峰約在 45-69 歲之間，中位數在 53 歲，約為每十萬名婦女 188-194 人。然而乳癌終生累積發生風險高達 7.5%，位居女性癌症首位。這表示約每 13 位女性即有 1 位終其一生會罹患乳癌。依據 2017 衛生福利部死因統計及國民健康署癌症登記公布 2014 資料顯示，女性乳癌標準化發生率及死亡率分別為 69.1 及 12.0 (每十萬人口)，每年有逾萬位婦女罹患乳癌，逾 2,000 名婦女死於乳癌，；資料來源出處：國民健康署&癌症登記報告



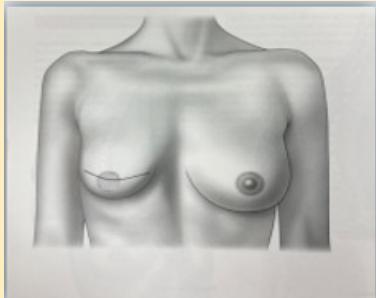
您可以選擇的治療方式是：

- 接受乳房全切除，並接受人工植入物乳房重建手術
- 接受乳房全切除，並接受自體組織乳房重建手術
- 接受乳房全切除，但不接受乳房重建手術
- 需要與家人討論再思考（請與主治醫師再討論）

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、治療選擇

1. 接受乳房全切除後的醫療選項有哪些？

醫療選項	接受乳房重建	不接受乳房重建
優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 重建後雙側乳房較平衡對稱</li> <li>2. 術後不需穿戴襯墊</li> <li>3. 衣著沒有限制</li> <li>4. 減少因身形改變造成的心靈創傷，重拾自信</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 較無經濟負擔</li> <li>2. 手術時間相對短</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 需自費（約 15~30 萬元），經濟負擔較大</li> <li>2. 依不同重建方式所費時間不同</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 手術後雙側乳房不對稱</li> <li>2. 傷口疤痕較明顯</li> <li>3. 需藉由穿戴襯墊達到平衡</li> <li>4. 衣著較多限制</li> <li>5. 可能因身體映像的改變受衝擊</li> </ol>
傷口		
腫瘤的復發與追蹤	不影響腫瘤的復發與追蹤	不影響腫瘤的復發與追蹤
生活品質改善	優	較差
手術風險與後遺症	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1). 感染(約 2%)</li> <li>(2). 裝置義乳：莖膜攀縮 (10~15%)</li> <li>(3). 自體組織：依不同部位重建有不同的併發症</li> </ol>	身體映像的改變

接續上步驟，若選擇接受乳房重建手術方式有哪些？

醫療選項	人工植入物乳房重建手術		自體組織乳房重建手術
手術方法	一階段重建 (直接置放義乳) 	二階段重建 (組織擴張器、義乳) 	利用自體組織進行重建，如闊背肌皮瓣(LD flap)、橫腹直肌皮瓣(TRAM flap)、深下腹動脈穿通枝皮瓣(DIEP flap)等等。
手術時間	約 1~2 小時	約 1~2 小時	約 6~10 小時
住院天數	3~5 天	3~5 天	5~7 天
成功率 (30 天成功率)	95~98%	95~98%	95~98%
術後恢復	最快	快	較長
預估費用	單側約 15~20 萬	單側約 20~25 萬	約 25~30 萬，若需雙側且複雜重建需與醫師討論 依個人自身狀況不同，故實際費用需與醫師討論後決定
缺點	若需接受術後放射治療，可能會有莖膜攀縮的問題	需定期回門診追蹤注射體積(逐次擴充)，以及再一次進行手術	手術複雜度及時間較長，術後短時間內活動限制
風險	1. 感染(~2%) 2. 植入物破裂或變形(<1%) 3. 局部皮瓣壞死或傷口癒合不良(<5%) 4. 莖膜攀縮(10~15%)* 5. 分化不良性大細胞淋巴瘤(3.5/100000)等併發症		1. 局部皮瓣壞死(3~5%) 2. 腹部術後後遺症(疝氣、無力)(3~5%)取皮瓣處傷口較長

## 步驟二、偏好考量

(請勾選下列考量因素，0 分代表對您不重要，5 分代表對您非常重要)

考慮因素	不重要			非常重要
外觀的改變	1	2	3	4
經濟因素考量	1	2	3	4

手術復原時間	1	2	3	4	5
家人/伴侶觀感	1	2	3	4	5
手術的後遺症	1	2	3	4	5
乳癌復發及存活率	1	2	3	4	5
手術對後續治療影響	1	2	3	4	5

### 步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

認知問題	對	不對	不確定
1. 乳房全切除手術後可藉由乳房重建來恢復外觀。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 接受乳房重建後會影響乳癌復發率及後續追蹤治療。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 接受義乳植入重建後，少數可能會有莖膜攀縮情形。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 接受自體組織重建後，少數可能會有局部皮瓣壞死。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 接受乳房重建後就不需再定期追蹤。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 接受乳房重建後可以完全恢復導手術前乳房的外型。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 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：

- 接受乳房全切除，並接受人工植入物乳房重建手術
- 接受乳房全切除，並接受自體組織乳房重建手術
- 接受乳房全切除，但不接受乳房重建手術

●我目前還無法決定：

- 我想再與我的主治醫師討論我的決定
- 我想要尋求第二專家意見：

請推薦醫師\_\_\_\_\_；自己找尋醫師建議

我想要再與他人討論(家人、朋友)

對於以上治療方式，我還想了解更多

對於上述的治療方式，我還想要提問的是：  
\_\_\_\_\_

### 瞭解更多資訊及資源：

#### 參考資料

- 衛生福利部國民健康署

- 癌症登記報告
- 台灣乳房醫學會 (Taiwan Breast Cancer Society)
- 美國整形外科醫學會 (American Society of Plastic Surgeons)
- ASCO guideline
- ESCO guideline
- NCCN guideline

#### 參考文獻

- Comparison of immediate breast reconstruction after mastectomy and mastectomy alone for breast cancer: A meta-analysis. Eur J Surg Oncol. 2017 Feb;43(2):285-293.
- Current Trends in Postmastectomy Breast Reconstruction. Plast Reconstr Surg, 2017. 140(5S Advances in Breast Reconstruction): p. 7S-13S.
- Comparison of Outcomes with Tissue Expander, Immediate Implant, and Autologous Breast Reconstruction in Greater Than 1000 Nipple-Sparing Mastectomies. Plast Reconstr Surg, 2017. 139(6): p. 1300-1310.
- Comparison of surgical complication between immediate implant and autologous breast reconstruction after mastectomy: A multicenter study of 426 cases. J Surg Oncol, 2018. 118(6): p. 953-958.
- The Impact of Postmastectomy Radiation Therapy on the Outcomes of Prepectoral Implant-Based Breast Reconstruction: A Systematic Review and Meta-Analysis. Awadeen, A., Fareed, M. & Elameen, A.M. Aesthetic Plastic Surgery (2022)

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論。