

# 孕中罹患三陰性乳癌 本院團隊精準擊退腫瘤 母子均安

文／編輯部



個案周女士（中）與先生感謝中國附醫乳癌跨專科團隊，左起血腫科鄭富銘醫師、婦產部楊稚怡醫師、乳房外科黃至豪醫師、劉良智主任、個管師蘇郁真給予周全治療，周女士目前身上已無癌細胞。（攝影／沈小茵）

## ｜ 案例分享 ｜

34歲周女士（化名）於懷孕第五個月時，感覺乳房漲大速度快得異常，並隱約摸到其中有硬塊，周女士擔心之餘至本院乳房外科就診，經由乳房超音波檢查發現左乳有一個超過兩公分的不規則腫瘤（如圖1），病理報告證實罹患三陰性乳癌。

由於三陰性乳癌進程快速、惡性度高，需盡快介入治療，然而對懷孕頭胎的周女士來說無疑是多重煎熬。本院乳房外科黃至豪醫師評估，為了保全母親健康的同時顧及胎兒正常成長，第一時間跨專科團隊醫師介入。團隊與病患及家屬共同討論治療方式，決定在第二孕程（懷孕第五個月進入第二孕程）胎兒穩定後，讓母親先接受兩次化療再生產，最後安排手術切除腫瘤，周女士儘管非常擔憂，仍勇敢決定配合團隊治療計畫。

今年，周女士帶著五個月大的健康寶貝回診追蹤，腫瘤在化療後幾乎消失不見，病理報告顯示已經沒有腫瘤細胞，周女士非常感謝本院跨科團隊專家的精湛醫術以及愛心照護，讓她和愛子一起健康過關。

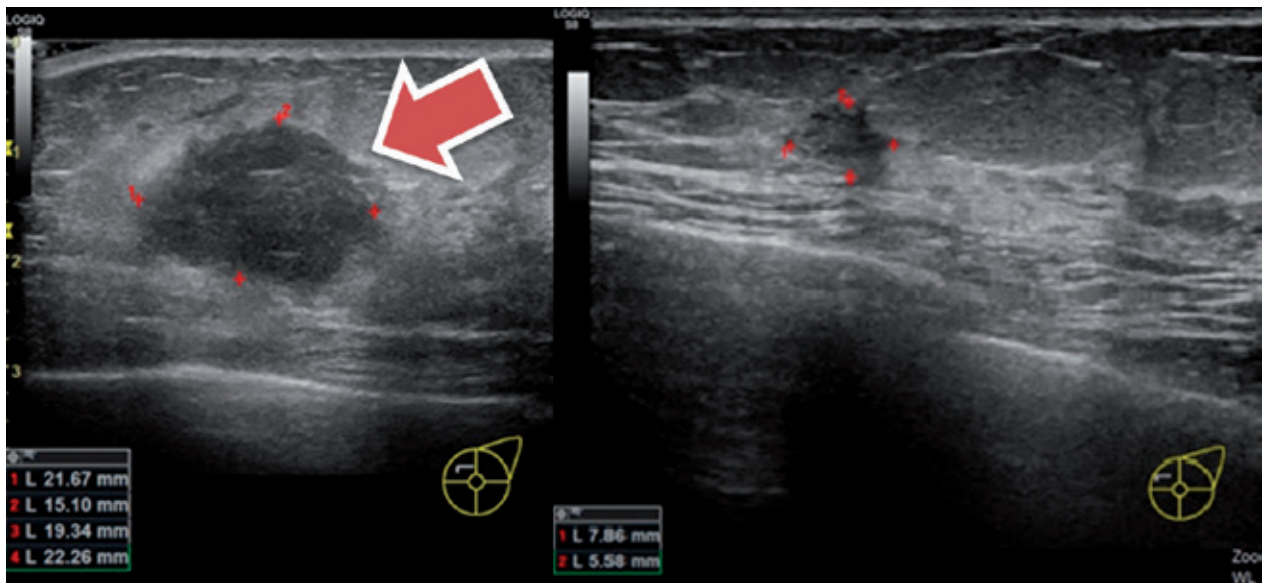


圖1：本院乳房外科團隊指出，周女士治療前（左圖）乳癌腫瘤超過兩公分，中間黑色的不規則腫塊為癌細胞；治療後（右圖）追蹤，超音波下只見到一個小小的陰影，後續全乳房切除手術檢體證實，腫瘤細胞已完全消失不見。（攝影／沈小茵）

本院乳房外科主任劉良智醫師強調，周女士與寶寶都能安全健康過關，且治療成效非常良好，關鍵在於中國附醫第一時間整合跨專科醫師與專家齊力診治，包含乳房外科、血液腫瘤科、婦產科、放射腫瘤部、中醫部、新生兒科等，一起投入研究，並與周女士以及家屬充份討論後，安排最佳精準治療計畫，加上病人高度配合醫囑與正規治療，方能精準打擊高風險的惡性三陰性乳癌。劉良智主任說，團隊專家群對於個案照護與治療的每個細節其實都戰戰兢兢，除了跟時間賽跑打擊惡性腫瘤，還要確認有效（治療效益）、快速（不能拖）、產程（考慮中間需要生產），堅持滿足照護媽媽及寶寶的健康，因為母子一樣重要，一個都不能少！

### 堅強的母親孕中接受化療 寶寶平安出生、惡性腫瘤消失不見

乳房外科黃至豪醫師指出，乳癌是台灣女性癌症發生率之首。過去觀念認為，癌症是中老年人才容易發生的疾病，對此，黃至豪醫師提出呼籲，年輕乳癌不容輕視，據本院臨床資料統計，超過30%乳癌患者被診斷時未滿45歲。

劉良智主任進一步分析，根據國健署2019年癌症登記資料，每年約新增1萬5000名乳癌病友，其中三陰性乳癌占10至15%，也就是說，台灣每年約新增2000名三陰性乳癌患者。儘管懷孕中婦女確診乳癌並不常見，然而，孕中確診乳癌者，依據本院統計，近年仍有5~10例發生，且孕中乳癌的病人有17~48%屬於三陰性乳癌。

三陰性乳癌的腫瘤進程快速，應該盡快接受治療，但孕中可以選擇的治療方式有限，經跨專科專家團隊評估，化學治療及手術治療是此時的首選。只是懷孕中進行手術合併全身麻醉會提高麻醉風險及胎兒風險，因此治療相當棘手；此外，高風險的三陰性乳癌在治療後仍需小心較高的復發機率。

周女士在懷孕中接受了兩次化學治療，治療後即感受腫瘤明顯縮小，而腹中的胎兒也在本院婦產部楊稚怡醫師密切追蹤下穩定成長，母親治療三個月後，評估胎兒已成熟且接近足月，即安排剖腹產；寶寶一出生由新生兒科立刻接手照護，是一名健康的男寶寶。胎兒出生後，周女士接續完成數次化學治療，再評估時，超音波只見到小小的一塊陰影（如圖1）。為了確認腫瘤的治療成效，本院安排左側全乳房及腋下前哨淋巴結切除手術，將殘存的組織送化驗，病理報告顯示腫瘤已經完全消失不見，淋巴結也確認沒有轉移，治療效果顯著。

### 早期治療效果好、超音波檢查來預防 積極配合個別治療計畫戰勝疾病

血液腫瘤科鄭富銘醫師表示，三陰性乳癌發展異常快速，治療時間不能耽擱，目前已有許多化學治療藥物可以安全使用在第二孕程的孕婦，九成會有治療效果，其中20~30%更可以在手術前就把腫瘤治療到完全消失不見。研究顯示，除了有乳癌治療的效果，也不會增高胎兒的風險，有不少在本院執行化學治療的孕婦，順利生產的寶寶也都已經平安長大。

婦產科楊稚怡醫師提醒，懷孕時期因雌激素濃度大幅增加，乳腺細胞增生速度快，以及整個乳房間質中的含水量亦增加，使得乳房體積變大，單靠自我觸摸無法準確得知。因此，不論是孕前確認有良性腫瘤存在、家族有乳癌病史、乳房曾進行手術及自我摸到硬塊等狀況的婦女，建議須至門診接受乳房超音波檢查，以確認乳房的變化正常。📍

示意圖非當事人