

# 達文西手術超低位直腸癌成功範例 美國醫學年會受邀演講

文／編輯部

## 案例分享

**50**歲王先生是一位上班族，於一年半前因大便習慣改變，總感覺解便不乾淨有異物感，直到出現血便。王先生在他院門診健檢時，被診斷為超低位直腸癌第三期，腫瘤有7公分大，經放射線治療縮小至4公分，醫師仍建議需開刀切除腫瘤但無法保留肛門。

由於術後需使用人工肛門，王先生驚愕之餘對於手術相當擔憂，轉介至本院大腸直腸肛門外科尋求陳奕彰醫師門診協助，陳醫師建議進行化學治療6次，再決定後續治療方針。由於化療後腫瘤縮小有限，醫師亦建議手術摘除腫瘤，根據核磁共振（MRI）顯示，王先生的直腸腫瘤非常接近肛門但並無侵犯括約肌，經醫師評估建議以達文西機械手臂手術切除腫瘤，能保留完整肛門。

王先生於去（112）年10月接受達文西手術開刀，手術傷口5處，每處僅1公分，術後完整保留肛門，術後第8天出院，追蹤半年恢復情況良好，目前並無復發跡象。

## 大腸直腸癌高居發生人數亞軍

根據國民健康署110年最新癌症登記資料顯示，大腸直腸癌高居10大癌症發生人數第2名，平均每年新增約1萬6千多人。陳奕彰醫



本院大腸直腸肛門外科主任張伸吉醫師（左一）、大腸直腸外科陳奕彰醫師（右一）手持達文西機械手臂，與個案王先生（右二）及王太太（左二）合影。王先生診斷出超低位直腸癌第三期，經達文西手術精準治療，成功保留完整肛門和排尿、排便與性功能的微小神經。

師說明，超低位直腸癌是腫瘤距離肛門口6公分以內，貼近直腸肛門吻合線，一般手術可能會直接進行直腸肛門切除以及永久性人工肛門。

對於超低位直腸癌病人如上述個案，其核磁共振影像顯示腫瘤已侵犯腸壁漿膜層以上或局部淋巴結有轉移情況，因此建議先安排術前放射治療並配合化學治療，以降低術後腫瘤局部復發機會，也可以縮小腫瘤體積而進一步達到肛門保留手術。

## 機械手臂精準清除低位直腸癌

大腸直腸肛門外科代主任張伸吉醫師指出，達文西機械手臂相比一般微創手術，可提供高解析3D立體視野可放大至10倍，可填補因平面2D而無法區分手術位置深淺的缺點。機械手臂可達到真人手腕靈活和準確度，且可模仿雙手做旋轉、抓取、捏夾動作，消除不必要的顫抖。

更重要的是，相較於一般微創手術，達文西機器手臂可以在狹小骨盆腔進行複雜手術，例如低位直腸癌和攝護腺手術等，避免傷害到排便、排尿和性功能神經。陳奕彰醫師的論文研究也發現達文西機械手臂和一般微創手術相比，能清除更多轉移淋巴結和較少的手術併發症，此論文也於今年美國內視鏡醫學會雜誌接受刊登，陳奕彰醫師並獲邀至美國醫學年會演講。

## 早期症狀不明顯，應定期篩檢

健保署已於112年3月將達文西手術納入直腸癌部分健保給付後，成功案例約70台，陳奕彰醫師也呼籲，定期接受篩檢可減少晚期大腸癌發生率，早期發現早期治療有助於提高預後生活品質。

在台灣，約9成大腸直腸癌好發於50歲以上的病人，比率隨年齡增加而升高，男性發生率為女性的1.5倍。許多病人在疾病早期幾乎沒有明顯症狀，等到出現便血、排便習慣改變、貧血、腹痛、體重減輕時，病情已經是第3、4期。許多病人因懼怕人工肛門而拒絕手術治療，造成延遲病情，達文西機械手臂可達到精準切割，保留完整肛門和排尿、排便與性功能這些微小神經，加速術後恢復，保有良好的生活品質。🌐



陳奕彰醫師說明，經核磁共振顯示，王先生的直腸腫瘤非常接近肛門但並無侵犯括約肌，後續接受達文西手術開刀，手術傷口5處，每處僅1公分，術後完整保留肛門。



陳奕彰醫師解釋，達文西機械手臂媲美真人手腕的靈活度和準確度，可模仿旋轉、抓取、捏夾動作，消除不必要的顫抖，適合在狹小骨盆腔進行複雜手術，成功保留完整肛門。