

醫病共享決策輔助評估表【乳房惡性腫瘤之手術治療模式】

制訂日期：107.08.08

修訂日期：109.05.10

修訂日期：111.06.05

乳房惡性腫瘤之手術治療模式選擇，我/我的家人該選擇哪一種呢？

前言：

藉由手術確定腫瘤形態及病理診斷，為治療乳房惡性腫瘤重要的局部控制手段，並可作為隨後輔助治療之依據。手術方法因疾病不同而有不同方式。本**評估表**將幫助您了解有那些治療方式，協助您選擇適合自己的治療模式，若過程中有任何疑問，可以向您的照護醫療團隊提出詢問。

適用對象/適用狀況

乳房惡性腫瘤病患：乳房內的乳腺管細胞或腺泡細胞，產生不正常的分裂與繁殖形成惡性腫瘤。手術的目的在於切除腫瘤、去除癌細胞，手術過程可能包括切除乳頭、乳暈以及患側全部乳房組織，或在腫瘤部位做局部切除。

適用狀況

依年齡、健康狀況、腫瘤大小、位置、檢驗結果、淋巴結有無轉移、X 光影像等資料，經專業評估後，考量適合改良型乳房根除手術或乳房保留手術。

治療方式介紹：

改良型乳房根除手術：

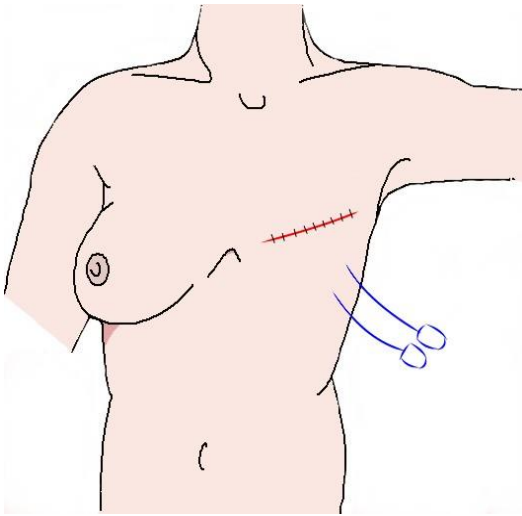
適用於任何沒有胸大肌侵犯或非第四期轉移性乳癌的患者，為目前治療乳癌（尤其較大的或多發性的惡性腫瘤）常使用的手術。手術範圍包含切除全部乳房、乳頭以及腋窩淋巴結廓清術。接受全乳切除的患者，對身體外型上有較大的影響，可考慮在術後立即或往後的時間，進行乳房重建手術。

乳房保留手術：

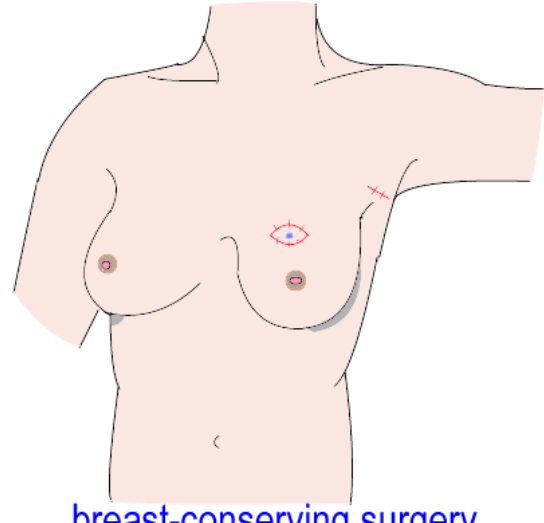
乳房保留手術多合併腋窩淋巴結廓清術（或前哨淋巴結切除術）一起進行，通常術後需追加放射線治療，以減低乳癌復發的風險。隨著乳癌篩檢預防保健的逐漸普及和民眾健康意識的提升，愈來愈多的早期乳癌被偵測診斷，對於較小的惡性腫瘤，乳房保留手術合併術後輔助放射線治療已成為標準的治療方式。成功的乳房保留手術需要整合外科、放射科、病理科、放射腫瘤科、腫瘤內科等各醫療團隊合作，達到與乳房全切除手術相當的療效，美觀上可接受的乳房及很低的復發率的目標。淋巴結切片術之偽陰比率不到百分之五，可成功

地用來判斷淋巴有無轉移。

改良型乳房根除手術



乳房保留手術



您的意願也是治療選擇的重要評估之一，所以我們要告訴您以下的選擇資訊：

- 1、乳癌早期的患者，不論接受乳房保留手術加放射線治療或改良型乳房根除手術，二者的存活率沒有差異。
- 2、接受改良型乳房根除手術的患者，可藉由手術重建外觀，然而全切除範圍大，併發症機率高，若選擇重建手術，也可能經歷手術麻醉風險。
- 3、若經醫師評估乳房保留手術，無法將癌細胞清除乾淨時，有可能須考慮改良型乳房根除切除手術。
- 4、乳房保留手術後，仍保留部分的乳腺，同側復發的機率會比全切除高，因此必須搭配放射線輔助治療，降低局部復發的風險。放射治療期間須密集往返醫院，皮膚顏色亦可能會變深及輕微疲倦不適。

您想要選擇的方式是：

- 改良型乳房根除手術
- 乳房保留手術

請透過以下四個步驟來幫助你做決定

步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發率)、費用、替代方案

	改良型乳房根除手術	乳房保留手術
我的傷口	傷口恢復期 10-14 天(需引流管照護)。	傷口恢復期 7-10 天。
	全身麻醉，住院約 3-4 天。	全身麻醉，住院約 3 天。
	合併輔助治療可達最佳療效。	合併輔助治療可達最佳療效。
	可接受立即(住院時間將會延長)或延遲性重建。	可能配合手術推整組織，矯正切除造成的凹陷。
手術優點	與『乳房保留手術合併放射治療』一樣可降低乳癌死亡率。	與『改良型乳房根除手術』一樣可降低乳癌死亡率
	切除範圍明確，減少日後殘餘乳腺復發的風險。	傷口較小，恢復較快。
	大部分不需再放射治療(仍需考量個別因素)。	保留患側乳房與皮膚知覺。
		大部分不需乳房重建。
缺點或風險	出血、傷口感染與麻醉風險。	出血、傷口感染與麻醉風險。
	大範圍切除導致胸壁皮膚局部壞死。	切除以病理顯微確認，少數患者無法清除癌細胞，須改為全切除。
	切除後胸壁皮膚麻木，重建只能針對乳房外觀而非皮膚知覺。	術後可能發生乳房凹陷變形或乳頭移位。
	後續重建的手術風險。	術後一定要接受放射治療。皮膚顏色可能變深，因人而異。
		局部復發風險高於全切除，若復發後必須全切除，雖然存活率不一定受影響。

步驟二、您選擇治療方式在意的因素有什麼及在意的程度？

(請勾選下列考量因素，1分代表對您不重要，3分代表對您非常重要)

考量因素	不重要	重要	非常重要
◎我擔心乳房保留手術無法將乳癌切除乾淨	1	2	3
◎保留乳房對我來說並不是重要的事	1	2	3
◎我希望盡量不要改變我的身體外觀	1	2	3
◎我擔心放射治療帶來的不便	1	2	3
◎我不想再接受第二次乳癌手術	1	2	3
◎其他_____	1	2	3

步驟三、您對治療方式的認知有多少？請試著回答下列問題：

	改良型乳房 根除手術	乳房保留手 術	二者一樣	不清楚
接受哪種手術有較高的存活率？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
哪種手術復發機率高？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
哪種手術較有可能經歷放射治療的副作用？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
哪種手術術後的恢復期稍長併發症機率高？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
我的意願是醫師執行手術的一項重要參考。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

我已經決定選擇好治療方式(擇一勾選)

改良型乳房根治手術

乳房保留手術

我對於自己的決定有多確定？

完全確定 不是很確定 完全不確定

我還沒做決定，但比較偏向於 改良型乳房根治手術 乳房保留手術

我想要與家人朋友討論後再作決定

我想要與我的主治醫師及照護團隊討論後再作決定

對於上述的治療方式，我還想要提問的是

說明者（醫療）簽名：

共同決策者簽名：

與病人關係：

中 華 民 國 年 月 日

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。

參考文獻：

1. Abram Recht MD et.al.The Sequencing of Chemotherapy and Radiation Therapy after Conservative Surgery for Early-Stage Breast Cancer. N Engl J Med 1996; 334:1356-1361
2. Josip Fajdic et.al. Criteria and Procedures for Breast Conserving Surgery. Acta Inform. 2013 Mar; 21(1): 16–19.
3. Breast-conserving Surgery (Lumpectomy)
<https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment/surgery-for-breast-cancer/breast-conserving-surgery-lumpectomy.htm>