

兒童癌症知多少

「什麼！小朋友也會得癌症嗎？」

每次跟家屬解釋病情時，常常得到這樣子的回應。的確，兒童癌症雖不多見，但確實存在。根據中華民國兒童癌症基金會的統計，每十萬個 0 到 17 歲的孩子中，會有 12 個左右得到癌症，每年臺灣新發病的癌症病童大約在 500 位左右。

大眾對於癌症的認知，大多來自於成人常見的癌症，例如肝癌、肺癌、大腸癌、子宮頸癌等等。兒童癌症雖然如同成人癌症一樣是惡性疾病，但是本質上有很大的不同。首先，常見的成人癌症在兒童身上幾乎不存在，幾乎不會有兒童得到成人常見的肺癌或肝癌。兒童最常見的癌症為白血病、其次為腦瘤和淋巴瘤。同樣根據中華民國兒童癌症基金會的資料，2019 年全臺灣新診斷 478 位癌症病童，其中有 156 位為白血病、97 位腦瘤及 38 位淋巴瘤，三者加起來占了所有個案的三分之二左右，其餘三分之一則是較少見的固態腫瘤，例如骨癌、神經母細胞瘤、肝母細胞瘤、生殖細胞瘤、軟組織肉瘤等等。

「為什麼小朋友會得癌症？」這可能是所有家屬最大的疑問。一般人對於癌症成因的認知，大多來自於環境中的「致癌因子」所導致，例如抽菸會造成肺癌、喝酒容易得到肝癌、嚼檳榔可能和口腔癌有關等等，但是大部分兒童幾乎沒有暴露在這些「致癌因子」中呀？的確，兒童癌症的成因雖然也跟某些環境中的「致癌因子」相關，但所占比例相當的低，反而是「基因變異」和「感染」這兩個因素，可能在兒

童癌症形成的過程中扮演重要角色。當然，這兩個因素到底如何造成兒童癌症？除了這兩個因素之外是否有其他因子參與其中？到底詳細的機轉為何？目前研究也未能解答這些問題。值得一提的是，雖然「基因變異」是重要的原因，但是大部分的「基因變異」並非遺傳性，而是後天形成的。

兒童癌症除了好發的種類不同、致病機轉不同，治療上也和成人癌症大不相同。兒童癌症治療的成功率較成人癌症高。根據中華民國兒童癌症基金會自 1995 年起長期追蹤癌症病童的治療狀況顯示，兒童癌症在診斷後五年的整體存活率為 75%，也就是每四位癌症病童中，大約有三位在發病後五年仍然存活。以最常見的兒童癌症—急性淋巴性白血病來說，長期存活率接近 90%，這個成績已經與一般先進的歐美國家接近。至於兒童癌症治療成功率較高的原因，可能因為癌症的種類及致病機轉上的不同，使得兒童癌症普遍對於化學治療和放射治療的效果較成人癌症好。此外，雖然兒童許多器官組織仍處在成長階段，感覺好像比較脆弱，但實際上兒童每單位體重可承受的化療劑量，是比成人來得多的，主要原因可能在癌症病童除了本身的癌症之外，鮮少會合併其他疾病如高血壓、心臟病、肝硬化，而且兒童的身體普遍修復能力較強，面對治療所造成的傷害恢復力較高。當然，醫師在決定藥物劑量時，也都是依據病童的身高體重來計算的，可說是每個癌症病童的治療，都是「量身打造」的呢！

雖然兒童癌症比起成人癌症較好治療，但是若在診斷時腫瘤已經很大，或是已經發生轉移，治療上還是較為困難，因此「早期發現」還是相當重要的。中華民國兒童癌症基金會一直以來大力宣導「兒童癌症九大警徵」，即是希望父母可以及早發現

症狀、及早就醫。這九大警徵包括：

1. 不明原因疼痛：如不明原因頭痛、肢體痛（尤其下肢）、胸痛、腹痛等。
2. 不明原因淋巴結腫大：淋巴結腫大常發生在頸部，但也可能發生在腋下、鼠膝部等，如超過 2 公分，觸摸固定不動，無壓痛，建議進一步檢查。
3. 腫塊：不論身體或四肢，若有腫塊即需就醫，肝脾腫大或腹部腫瘤，洗澡時注意觸摸較易察覺。
4. 不明原因持續發燒：超過一星期不明原因的發燒。
5. 生長發育改變：在不明原因下，該生長的年齡卻停止長高，或出現體重減輕、食慾不振等症狀。
6. 貧血、出血症狀：臉色蒼白、瘀青、紅色出血點或黏膜出血症狀（如流鼻血、牙齦出血）。
7. 神經系統症狀：頭痛、嘔吐、複視、肢體無力、運動不能協調（寫字歪扭）、無法捧碗或用筷子，走路歪斜易跌倒等。
8. 神經母細胞瘤特徵：常發生在腹部，有腹部腫大或腫脹情形。若癌細胞轉移至骨髓時，可能導致臉色蒼白，轉移至眼窩時，可能導致眼窩周圍瘀青（熊貓眼）。
9. 視網膜母細胞瘤症狀：由眼底鏡檢查可及早發現，若腫瘤已大，瞳孔會出現白色反光，且拍照後雙眼瞳孔反光不同。

綜合以上，兒童癌症雖然是惡性疾病，但並非絕症，只要能早期發現，並配合醫師有計畫地治療與追蹤，還是有很高的機會可以「抗癌成功」唷！

參考資料：

1. 中華民國兒童癌症基金會 – 2019 年度報告
2. 中華民國兒童癌症基金會 – 九大警徵宣傳海報

小兒部主治醫師 周書緯

NTUHF