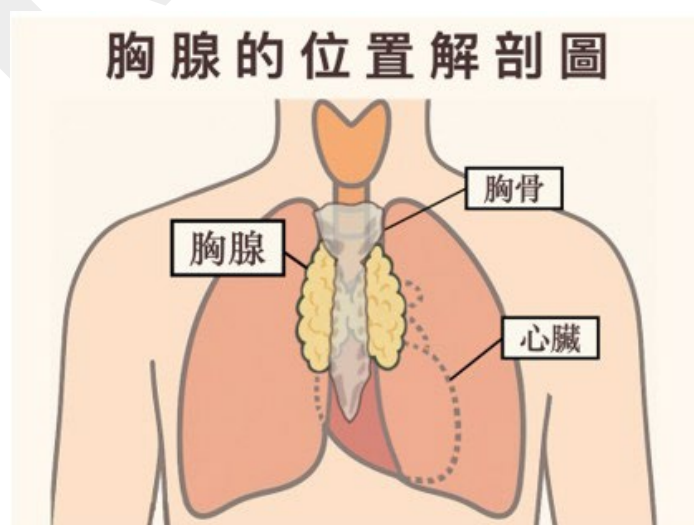


胸腺瘤與胸腺癌——認識胸腺腫瘤的重要性

外科部胸腔外科主治醫師 陳沛興

胸腺的功能與重要性

胸腺是人體免疫系統中極為重要的一個器官，位於胸骨後方、心臟的前方，屬於前縱膈腔內的結構。其形狀類似扁平的蝴蝶或兩葉扇形，顏色呈淡粉紅或灰白色。儘管胸腺在體積上不如其他器官明顯，但其在免疫系統的發展與維持中扮演不可或缺的角色。胸腺的核心功能是促進 T 淋巴球（T 細胞）的分化與成熟，這些 T 細胞在人體免疫防禦機制中佔有關鍵地位，能夠辨識體內被病毒感染的細胞、癌化細胞，甚至協助排斥外來的移植組織，維持身體的免疫穩定性與自我防衛功能。



胸腺在嬰兒及幼童階段發育最為旺盛，此時 T 細胞的生成與成長非常活躍。進入青春期後，胸腺達到其功能的高峰，之後便逐漸進入退化階段。到了成年後，胸腺的實質組織會慢慢被脂肪取代，但仍可能保有部分免疫功能。這種隨年齡自然萎縮的過程稱為胸腺退化（thymic involution），是人體免疫老化的自然現象之一。然而，即使胸腺在成人期功能趨緩，它仍可能出現異常變化，如過度增生、囊腫或腫瘤。

胸腺腫瘤並不屬於常見腫瘤，其發生率相對較低，但一旦發生，可能會影響周圍重要器官與結構，例如心臟、大血管與氣管，進而導致胸悶、呼吸困難、吞嚥困難等壓迫性症狀。此外，某些胸腺腫瘤也可能伴隨自體免疫性疾病，最典型者為重症肌無力（myasthenia gravis）。因此，胸腺腫瘤的臨床表現不一，診斷上需結合影像學檢查（如胸部電腦斷層、磁振造影）與組織學評估，才能準確判斷病變的性質。

在治療方面，胸腺腫瘤的主要治療方式為手術切除，尤其在早期腫瘤中效果最佳。對於某些侵犯性較高或合併其他症狀的病患，可能需要加上放射線治療或化學治療以提高手術成功率及預後。根據腫

瘤的類型（如胸腺瘤、胸腺癌或淋巴瘤等）與臨床期別的不同，治療策略也有所差異。

因此，了解胸腺的生理功能與相關疾病變化，是維護健康不可忽視的一環。若能及早識別胸腺異常所帶來的徵兆並及時就醫診治，將有助於降低疾病對身體的影響，提升治療成功率與生活品質。

胸腺瘤與胸腺癌的差異

胸腺腫瘤主要可分為胸腺瘤（thymoma）與胸腺癌（thymic carcinoma），雖然胸腺瘤與胸腺癌都來自胸腺上皮細胞，但性質、惡性程度及治療方式皆有所不同。

胸腺瘤

胸腺瘤是最常見的縱膈腫瘤之一，生長緩慢，惡性程度相對較低。大多數胸腺瘤都屬於良性或低度惡性腫瘤，雖然可能侵犯周圍組織，但比較少發生遠端轉移的情況。因此，如果能夠及早發現並進

行手術切除胸腺瘤，術後恢復通常是良好的。

然而，部分胸腺瘤可能與自體免疫疾病有關，例如重症肌無力，患者可能會出現肌肉無力、吞嚥困難、眼皮下垂…等症狀。根據統計顯示，約有 30%~50%的胸腺瘤患者，同時患有重症肌無力，這使得胸腺瘤的臨床表現更加複雜多變。

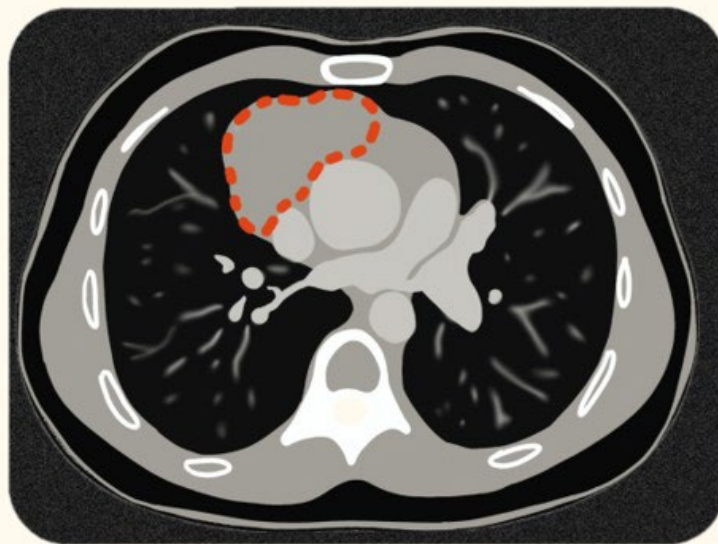
胸腺癌

相較於胸腺瘤，胸腺癌較為罕見，發生率雖然比較低，但惡性程度更高，且生長快速，也容易侵犯鄰近器官，甚至轉移至肺部、肝臟或骨骼等較為遠端部位。由於胸腺癌的細胞分化較差，治療難度相較與胸腺瘤來得更高，通常需要手術、放射治療與化學治療的綜合治療。

胸腺癌的術後復原比胸腺瘤差，五年存活率約 30~50%，而且相當容易復發，因此患者需要長期追蹤與積極治療。

胸腺腫瘤在早期階段通常缺乏明顯症狀，因此許多患者是在接受健康檢查時，經由胸部 X 光攝影或電腦斷層掃描（CT）等影像檢查中意外發現縱膈腔異常腫塊。由於胸腺位處胸腔中央，鄰近心臟、氣管、食道及大血管，當腫瘤逐漸增大，可能產生壓迫或侵犯周圍結構，進而引發一系列臨床症狀。

胸腺腫瘤在電腦斷層的位置



常見的臨床表現包括下列五項：

1. 呼吸困難與咳嗽：當腫瘤壓迫氣管或支氣管時，患者可能出現呼吸急促、胸悶、喘鳴聲，甚至是持續性或慢性的咳嗽。
2. 吞嚥困難：腫瘤若壓迫或侵犯食道，可能導致進食時出現吞嚥困難，嚴重者甚至影響營養攝取。

3. 上半身水腫：腫瘤壓迫上腔靜脈可能造成上腔靜脈阻塞症候群，表現為臉部浮腫、雙上肢腫脹及胸部靜脈怒張等現象。
4. 胸痛與疲倦：若腫瘤侵犯胸膜、神經或周邊組織，可能引起局部疼痛或長期疲倦不適。
5. 重症肌無力相關症狀：部分胸腺腫瘤，特別是胸腺瘤，可能與自體免疫性疾病「重症肌無力」相關聯。患者可能表現出肌肉無力、眼瞼下垂、吞嚥困難、言語含糊等神經肌肉症狀。

胸腺腫瘤常見症狀



呼吸困難



吞嚥困難

胸腺腫瘤的診斷

通常依賴以下三項檢查：

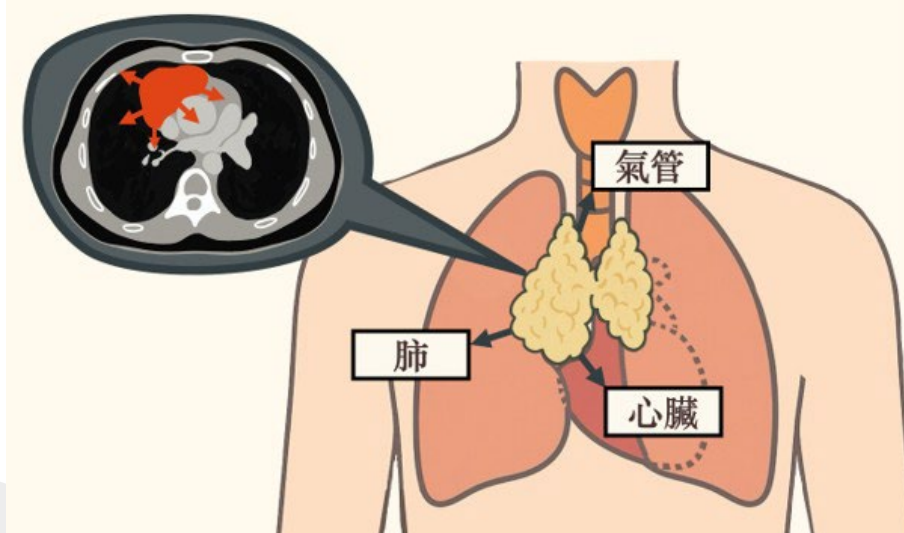
1. 胸部 X 光攝影：作為初步篩檢工具，可發現縱膈腔是否有異常陰影或腫塊。
2. 電腦斷層掃描（CT）或核磁共振攝影（MRI）：提供更精確的影像資料，評估腫瘤的大小、位置、形態及與周圍重要器官（如心臟、大血管、氣管）的解剖關係，有助於手術與治療計劃的擬定。
3. 組織學檢查（如細針穿刺或手術切片）：為確診的關鍵步驟。透過穿刺或切除腫瘤組織，進行病理學檢查，可確定腫瘤的種類（如胸腺瘤、胸腺癌或淋巴瘤等）與分化程度，進而指導後續治療策略。

胸腺腫瘤診斷流程



總結而言，雖然胸腺腫瘤屬於較罕見的胸腔腫瘤，其早期症狀不明顯且易被忽視，但當出現上述呼吸、吞嚥或神經肌肉異常等症狀時，應提高警覺，及早就醫檢查。透過影像學與組織病理檢查的綜合評估，有助於及早確診並制定個別化的治療方案，從而提升治療成效與病患預後。

胸腺腫瘤壓迫周圍器官



胸腺腫瘤的治療方式

胸腺瘤的治療

胸腺瘤的主要治療方式是手術切除，如果腫瘤仍局限於胸腺內，透過微創手術或開胸手術完全切除，治癒率高。若腫瘤已侵犯周圍器官，則可能需要術前放射治療或化學治療，縮小腫瘤後再進行手術。

胸腺癌的治療

胸腺癌的治療通常需要多模式治療，包括：

- 1. 手術切除：若病灶仍可切除，會優先考慮手術。
- 2. 放射治療：降低局部復發的風險。
- 3. 化學治療：控制腫瘤生長，特別是已轉移的情況之下。
- 4. 標靶治療與免疫治療：部分患者可依醫師建議考慮新型療法。

	手術切除（首選）	放射治療（電療）	化學治療（化療）
適用情況	腫瘤尚未擴散	1. 腫瘤較大 2. 無法完全切除 3. 局部擴散風險	1. 胸腺癌 2. 晚期胸腺癌 3. 腫瘤已轉移
治療方法	微創手術或傳統開胸手術	高能量X光照射	抗癌藥物 （單獨或合併治療）
主要目的	完全切除腫瘤，提高治癒率	殺死癌細胞，減少復發風險	抑制腫瘤生長，提高治療效果

預後與追蹤

- 1. 胸腺瘤：早期發現且能夠完整切除，存活率相當高，五年存活率可達 90%以上。
- 2. 胸腺癌：五年存活率相對較低，約在 30~50%之間，具體情況需視患者的治療反應而定。
- 3. 定期追蹤：術後患者即使經過成功治療，仍需要定期追蹤，以

確保腫瘤沒有復發。醫師通常會建議患者定期接受胸部影像檢查，並觀察是否有新的症狀出現，以便及早發現潛在問題並採取適當的處理措施。

如何降低風險與及早發現？

目前並無明確的方法可以完全預防胸腺腫瘤的發生，但保持健康的生活習慣、避免吸菸、規律運動以及維持良好的免疫系統，對於降低罹病風險可能有所幫助。此外，40 歲以上民眾建議定期進行健康檢查，透過胸部 X 光或低劑量電腦斷層（LDCT）篩檢，以便及早發現異常病變。若您出現不明原因的胸悶、胸痛、呼吸困難、吞嚥困難或肌肉無力等症狀，應及早就醫檢查，以確保自身健康。

結語

胸腺瘤與胸腺癌雖然並非常見疾病，但對健康的影響不可忽視。由於早期症狀不明顯，許多患者都是在例行健康檢查時才發現腫瘤，因此，定期進行胸部影像檢查對於早期發現與治療至關重要。如果能及早確診並接受適當治療，大多數患者都能獲得不錯的治療效果，並維持良好的生活品質。

若您對胸腺腫瘤有任何疑問，請諮詢專業醫師，確保自身健康，並掌握最佳的治療時機。