



香港防癌會

THE HONG KONG ANTI-CANCER SOCIETY

鼻咽癌的預防、及早察覺及普查指引

鼻咽癌是本港第七大常見癌症，2005年錄得944宗新症。由於病發年齡多在30-60歲之間，正值人生的盛年，對病者及家人影響至大。

即使現時的放射和化學治療技術正不斷改進，但及早診斷仍是治療的關鍵。鼻咽癌患者的五年存活率與初診的期數有直接關係。實際上，第一期鼻咽癌的存活率為90%，第四期則只有不足60%。不幸的是，臨床上發現的個案少於10%屬第一期。

鼻咽癌是已知有非常明顯**家族聚集傾向**的癌症。在流行病學研究中，病人的兄弟姊妹及近親患有這種癌症相比沒有家族患病記錄的人士患上鼻咽癌機率是4至8倍。因此，普查是及早在高危患者出現病徵前探測到癌症，有助提高治療成效。

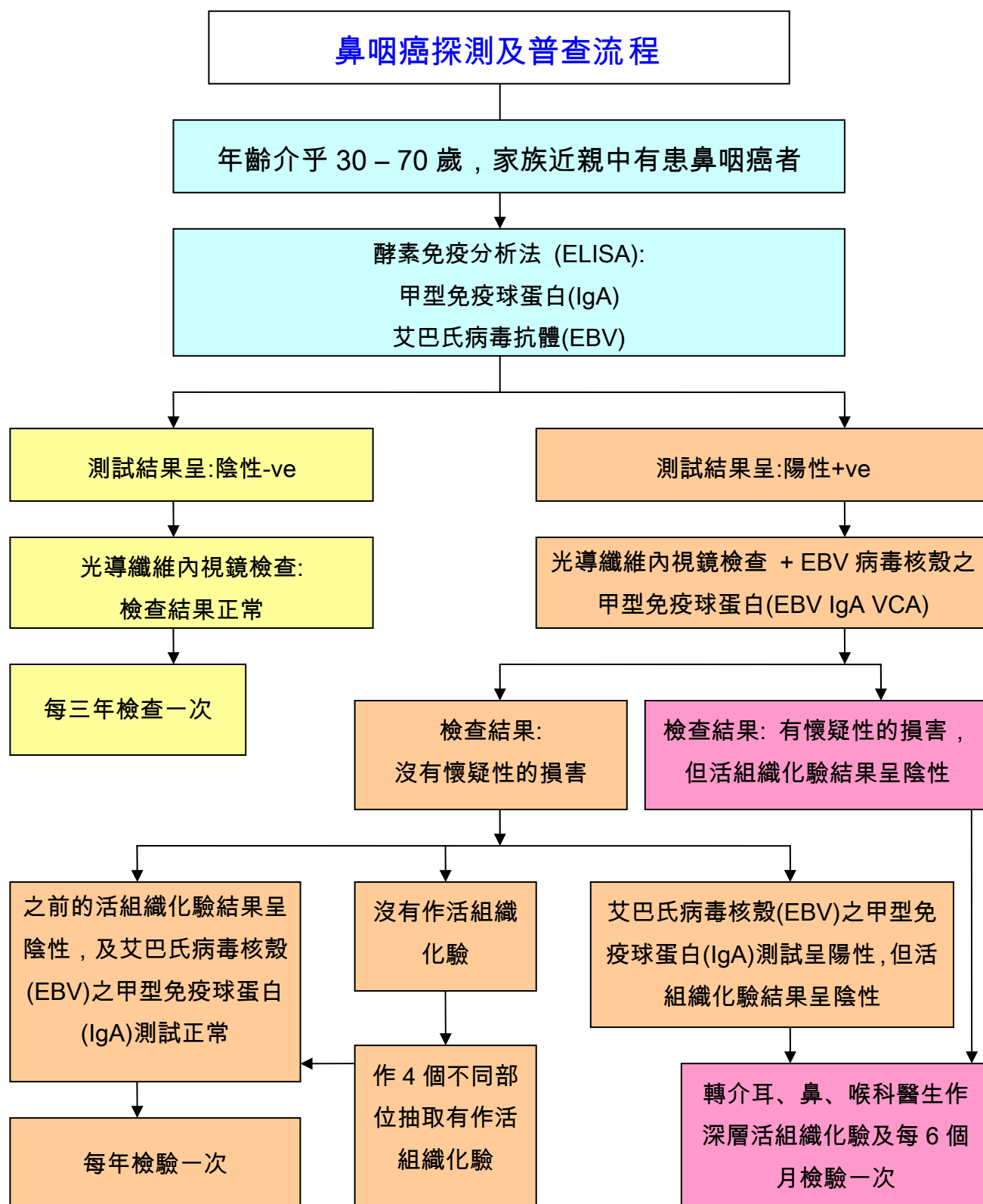
艾巴氏病毒感染是患上鼻咽癌的重要原因之一，一般診斷方法是定期檢驗血清中的艾巴氏病毒抗體含量及光導纖維內視鏡檢查。近期許多研究證實此類定期檢查及診斷方法可以及早發現早期鼻咽癌患者，其中超過40%更是第一期患者。在診斷中被及早發現的患者，經治療後5年的存活率亦高於90%。因此，本會建議凡有家族患有鼻咽癌記錄的30歲以上高危人士，應及早作出檢查。

關於全民鼻咽癌普查，我們認為現時沒有足夠證據建議使用血清中艾巴氏病毒抗體含量，作為進行香港全民鼻咽癌普查計劃。根據現時香港的鼻咽癌發病率(2005年為每10萬人中有13.9個新症)，此類普查的成效令人存疑。

艾巴氏病毒脫氧核糖核酸測試(EBV DNA)對作為預後指標及預測鼻咽癌患者復發機會是一個有效指標。但由於缺乏EBV DNA作為及早探測鼻咽癌的數據，本會不建議進行是項測試。

總括而言，現時研究結果建議有家族病例而未出現病徵人士，應及早作預防性

的檢查，以便及早發現鼻咽癌，並增加治療後的生存率。不過，若要更準確地預測這個普查模式對存活率的潛在益處，還需要進行更大規模的臨床研究。



吳偉棠醫生 - 東區尤德夫人那打素醫院臨床腫瘤科副顧問醫生、香港防癌會『癌症教育』委員會委員

應志浩醫生 - 香港防癌會『癌症探測與預防』委員會主席

2008 年 10 月