

消化道癌 多專科團隊

▪ 大腸直腸癌、胃癌 ▪



消化道癌多專科團隊成員名單

團隊召集人： 徐宇辰主任 / 陳仁浩主任

大腸直腸外科： 楊純豪 院長、陳維熊 副院長、徐宇辰 主任

一般外科： 陳仁浩 主任、劉曉東 主任、陳盈達 主任、陳彥嘉 醫師、
吳東琰 醫師

乳房外科： 黃星華 主任

腸胃內科： 楊昌學 主任、楊安民 主任、梁仁宙 醫師、黃樹人 主任、
黃聖潔 醫師、潘鈺聆 醫師

胸腔外科： 陳右儒 主任、李依安 醫師

放射腫瘤科： 鍾道生 主任、蔡易杰 醫師

血液腫瘤科： 張首義 主任、張根湖 醫師、賴俊毅 醫師

病理科： 陳若愚 醫師

放射科： 石修誠 醫師、林哲弘 醫師

專科護理師： 古明霞 專師、陳心春 專師、嚴慧玲 專師、王儷蓉 專師

腫瘤個管師： 陳亭蓉 個管師

藥劑科： 許艷玫 主任、許晉瑜 總藥師

營養師： 林美怡 營養師

心理師： 王沁 心理師

安寧共照師： 江靜茹 安寧共照師、游姍樺 護理師

護理部： 邱育芬督導

072

消化道癌多專科團隊



會議期程

團隊會議時間： 每月第二、四周之星期五，早上 08:00~09:00

團隊會議地點： 復興醫療大樓 13 樓

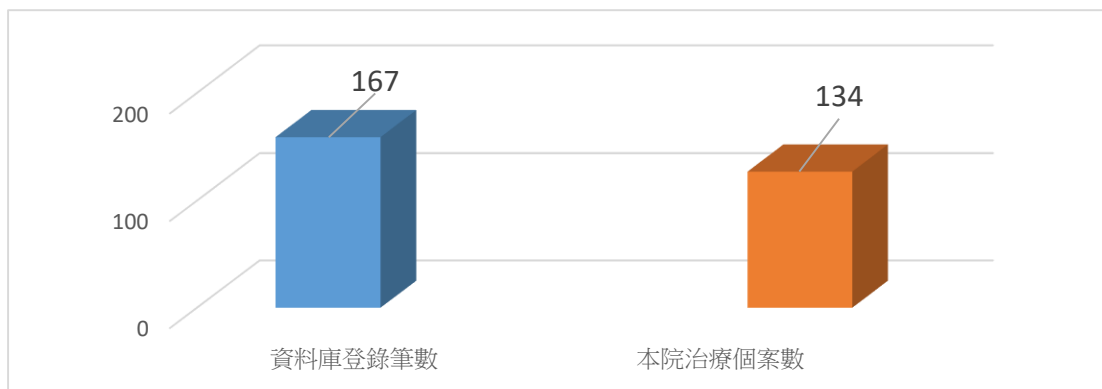
消化道癌多專科團隊特色

自 1982 年起，癌症已成為國內十大死因排名的第一位，每年罹患癌症人數已突破三萬人，可說是國人健康的最大威脅。但是癌症之治療，在各醫學中心間或同一醫學中心內不同醫師間，有時也會有不同的作法，如此常對患者或家屬帶來困擾，甚至影響癌症治療之進行。

有鑑於此，本院於 99 年成立大腸直腸癌醫療團隊，經由不斷的開會、討論及溝通，並藉助各科的經驗累積，對癌症診斷、手術方式、分期標準、放射與化學治療的適用性等，凝聚出治療共識。這些共識可為患者及其家屬提供一個正確的指引，並規範醫生治療的方向，不啻是醫界摒棄成見、尋求共識、走向合作的開始。

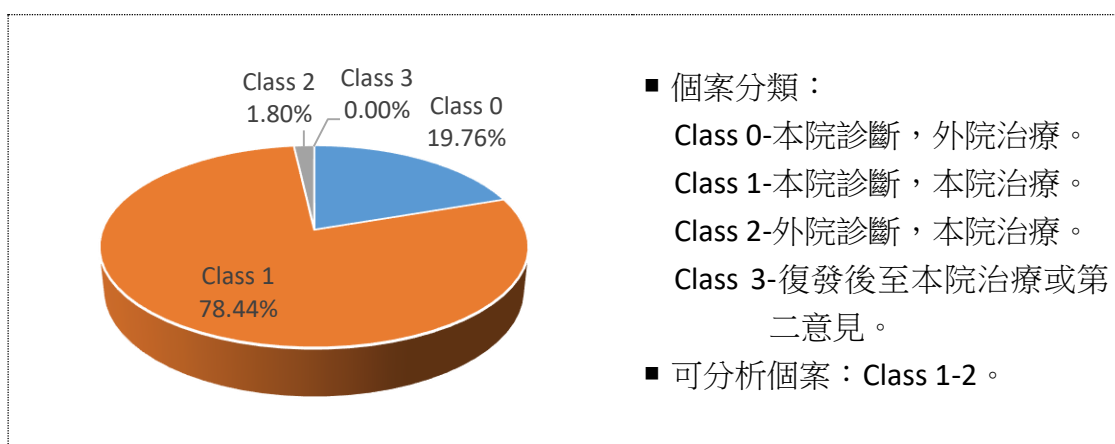
結合社區單位、醫院社區篩檢中心及癌症中心、資源中心，透過持續舉辦活動及推廣四項癌症篩檢、強化陽性個案追蹤、鼓勵民眾定期癌症篩檢，並於去年底本院引進全球最新穎的「第四代達文西機器人手臂系統」致力於提升癌症患者更多治療選擇，為三鶯地區的患者帶來更精進之醫療治療技術。我們不希望病人在罹患癌症後，盲目信從非正統、不正確的治療方式；有了正確的治療共識，即可讓病患及其家屬有所遵循，進而提升本院大腸直腸癌診療之品質。

112 年度大腸直腸癌 資料庫狀態分析



項目	資料庫登錄筆數	本院治療個案數	可分析百分比(%)
人數	167	134	80.24

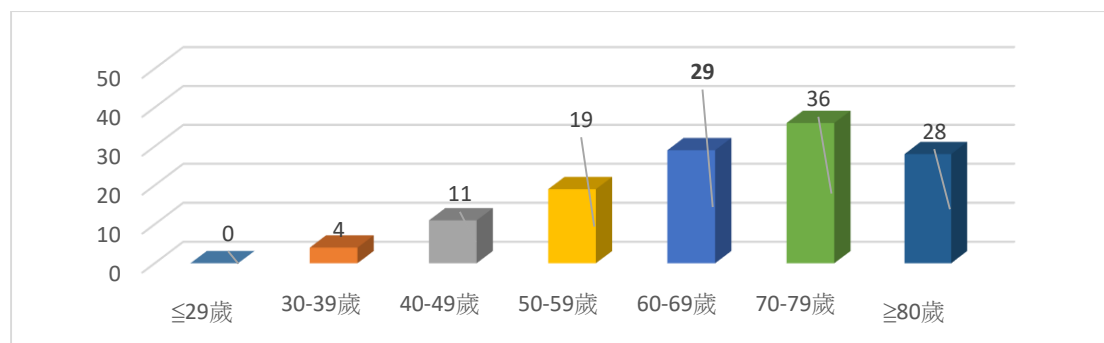
資料庫登錄筆數為本院全部收案個數，本院治療個案數為首次治療在本院執行的個案，為可分析資料(Class 1-2)；上圖及表呈現本院 112 年大腸直腸癌資料庫狀態。為了客觀分析屬於本院治療的成果，本年報以在本院執行首次治療的個案為分析對象，由資料呈現本院 112 年大腸直腸癌資料庫可分析資料比率為 80.24%。



個案分類	Class 0	Class 1	Class 2	Class 3	總計
個案數	33	131	3	0	167
百分比(%)	19.76	78.44	1.80	0	100

在 112 年癌症診斷資料庫中，依個案來源不同，有 167 位大腸直腸癌個案，如上表所示；分佈的情形如上圖。本院大腸直腸癌個案來源以 class 1 居多，佔總數 78.44%；其次為 class 0，約佔總數 19.76%。

112 年度大腸直腸癌 年齡分布統計



年齡	≤29 歲	30-39 歲	40-49 歲	50-59 歲	60-69 歲	70-79 歲	≥80 歲	總計
個案數	0	1	18	36	44	43	25	167
百分比(%)	0	0.6	10.78	21.56	26.35	25.75	14.96	100

112 年本院登錄大腸直腸癌個案年齡分佈以 60-69 歲居第一位，佔總數的 26.35%；其次為 70-79 歲，佔總數的 25.75%。

依據國健署目前最新公告之 112 年癌症登記報告顯示，結腸癌個案年齡分布以 65-69 歲居第一位，佔總數的 17.09%；直腸癌個案年齡分布以 65-69 歲居第一位，佔總數的 16.14%，與本院相同。

112 年度大腸直腸癌 性別分布統計

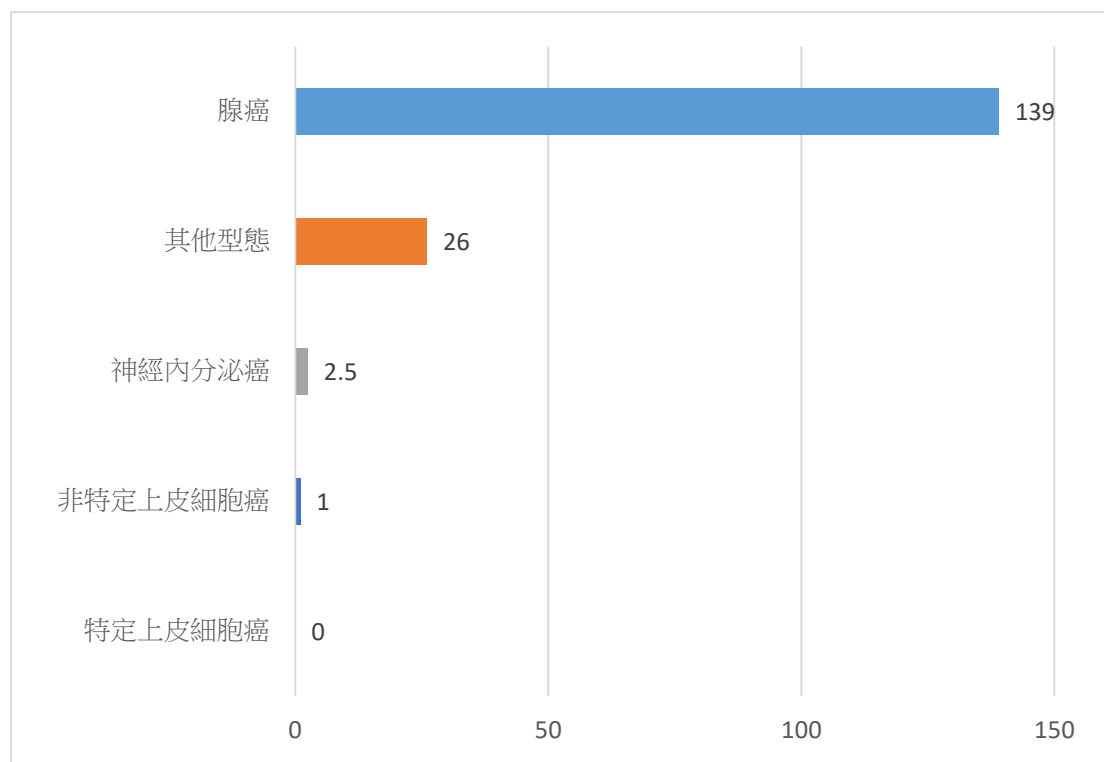


112 本院登錄大腸直腸癌個案中，男性有 108 例個案，佔總數之 64.67%；女性有 59 例個案，佔總數之 35.33%。男性個案約為女性個案的 1.83 倍。

依據國健署目前最新公告之 112 年癌症登記報告顯示，結腸癌個案 13421 例中，男性佔總數之 55.14%、女性佔總數之 44.86%，男性個案約為女性個案的 1.22 倍；直腸癌個案 7399 例中，男性佔總數之 62.33%、女性佔總數之 37.67%，男性個案約為女性個案的 1.65 倍。與本院統計結果近趨雷同，皆為男性多於女性。



112 年度大腸直腸癌 組織型態分布統計



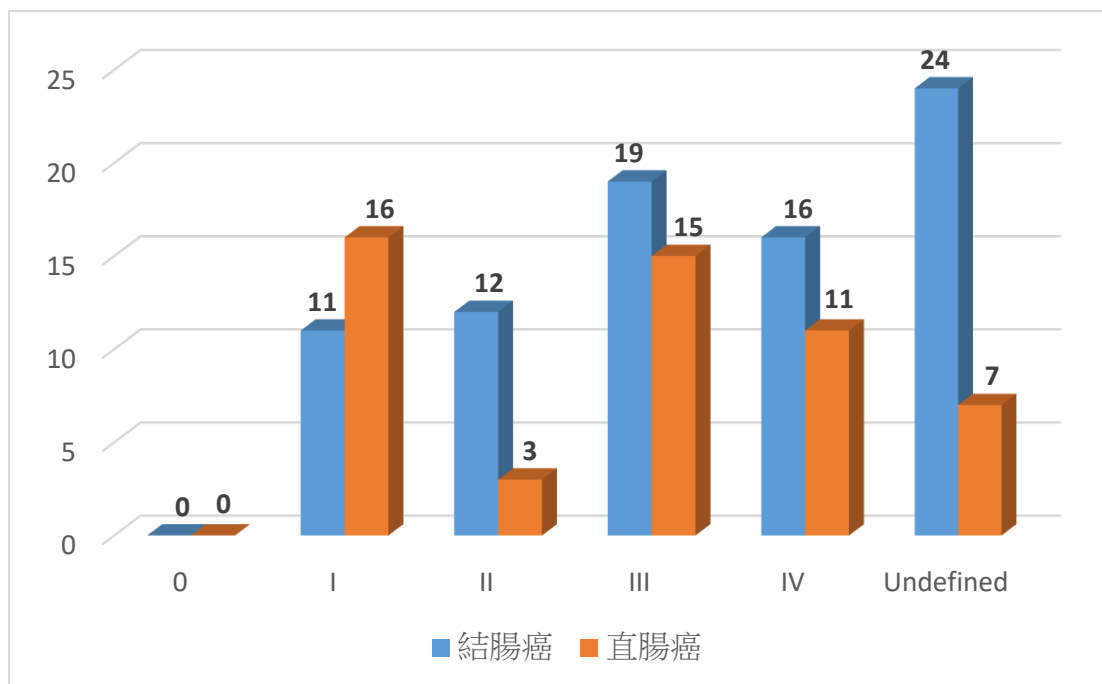
組織型態	腺癌	神經內分泌癌	特定上皮細胞癌	非特定上皮細胞癌	其他	合計
個案數	139	1	0	1	26	167
百分比(%)	83.23	0.6	0	0.6	15.57	100

依大腸直腸癌組織型態分佈圖、表來看，112 年組織型態以腺癌為最多，佔所有組織型態的 83.23%。

依據國健署目公告之 112 年癌症登記報告顯示，13421 位結腸惡性腫瘤個案中，男、女性患者的組織形態分布，均以腺癌最多，分別占男性個案之 97.34%、女性個案之 96.49%；7399 位直腸惡性腫瘤個案中，男、女性患者的組織形態分布，均以腺癌最多，分別佔男性個案之 88.47%、女性個案之 87.05%。與本院統計結果皆以腺癌為最多。



112 年度大腸直腸癌 癌症分期分布統計



分期		0	I	II	III	IV	Undefined	合計
結腸癌	個案數	0	11	12	19	16	24	82
	百分比(%)	0	13.41	14.63	23.17	19.51	29.28	100.00
直腸癌	個案數	0	16	3	15	11	7	52
	百分比(%)	0	30.77	5.77	28.85	21.15	13.46	100.00

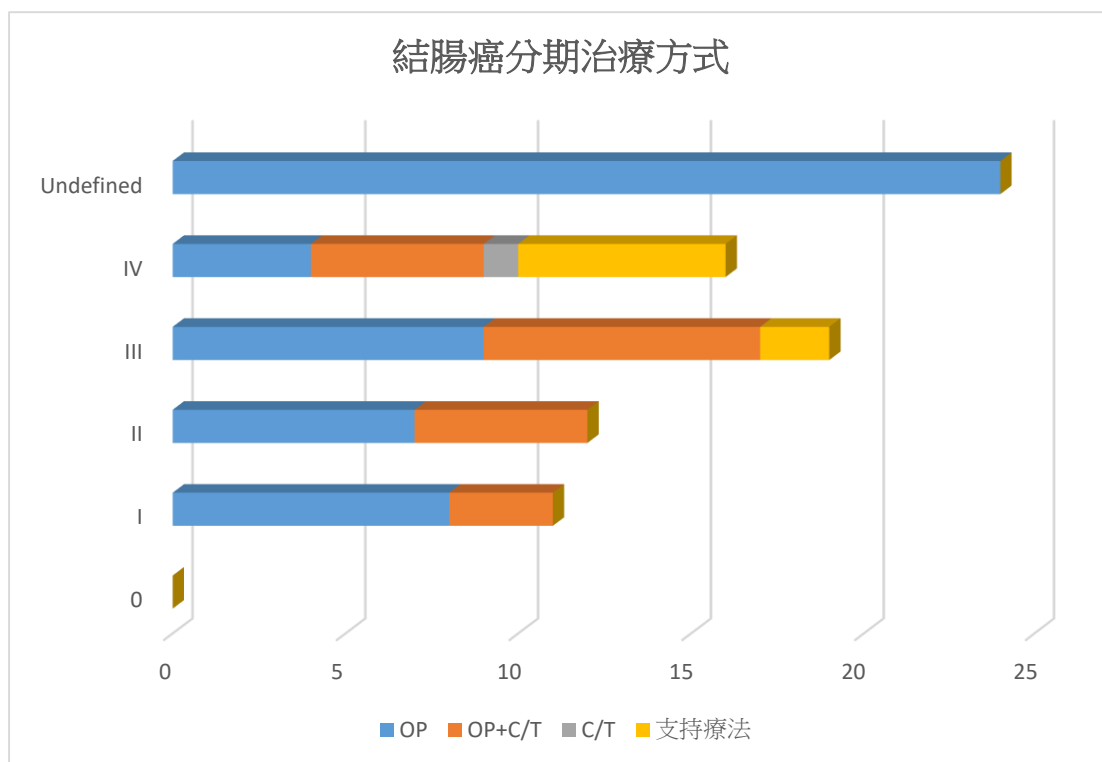
▶ 個案數：排除院內重複個案。

可分析資料，為在本院執行首次治療之個案，以個案分類class 1-2為主，個案數為134例。112年登錄大腸直腸癌可分析個案中，各分期分佈如圖表所示；佔最多為第III期共34例，佔總數25.37%，其次部分期共31例，佔總數23.13%；及第I期共27例，佔總數20.15，及第III期共27例，佔總數20.15%。

依據國健署目前最新公告之 112 年癌症登記報告顯示，結腸癌個案中，以第 0 期為最多，佔總數 26.7%；直腸癌個案中，以第 III 期為最多，佔總數 29.46%。

病理分期 Undefined 的個案則因年紀大或個人因素而未接受根治性手術，無法完整分期。

112 年度大腸直腸癌 分期治療方式分布統計



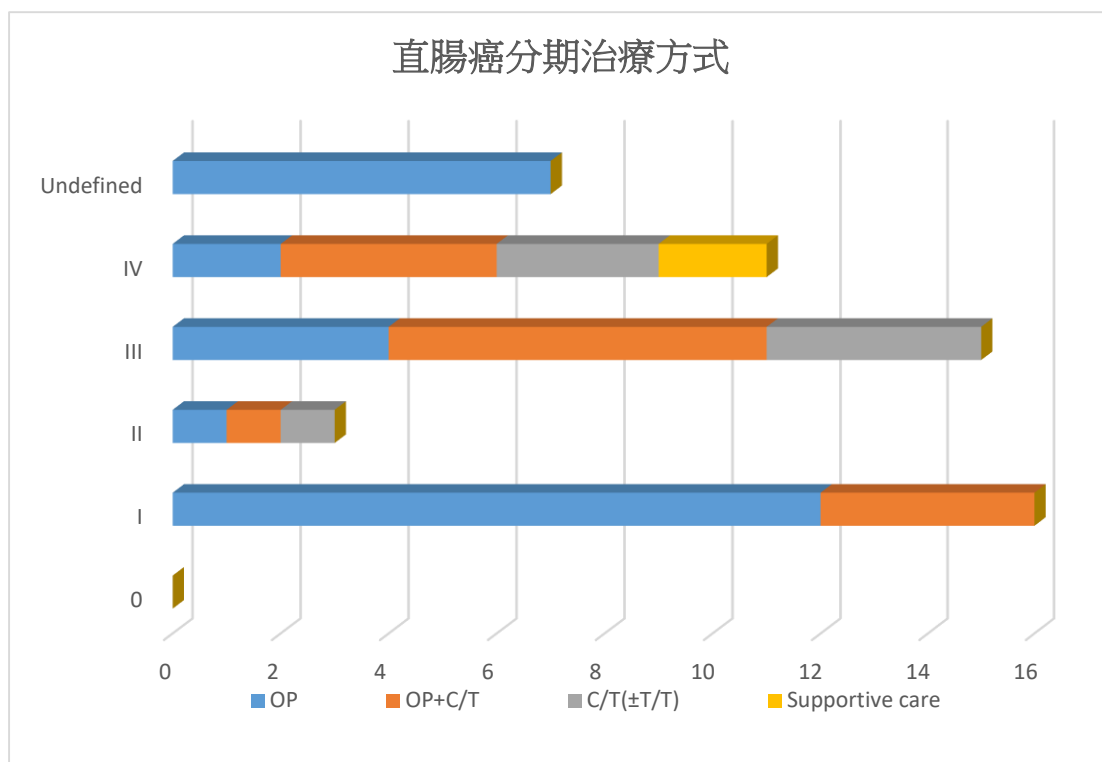
治 療 (含跨院)	OP	OP + C/T	C/T (±T/T)	Supportive Care	合計
期 別					
0	0	0	0	0	0
I	8	3	0	0	11
II	7	5	0	0	12
III	9	8	0	2	19
IV	4	5	1	6	16
Undefined	24	0	0	0	24
合計	52	21	1	8	82
百分比(%)	63.41	25.61	1.22	9.76	100

► Undefined：因年紀大、個人因素未接受根治性手術或完整分期

上圖及表呈現本院 112 年大腸癌留治個案依期別治療方式分佈，第零期~第 II 期個案以手術治療為主；第 III 期則以手術後加輔助性化療為主，第四期以緩和治療及支持性療法為主。



112 年度大腸直腸癌 分期治療方式分布統計

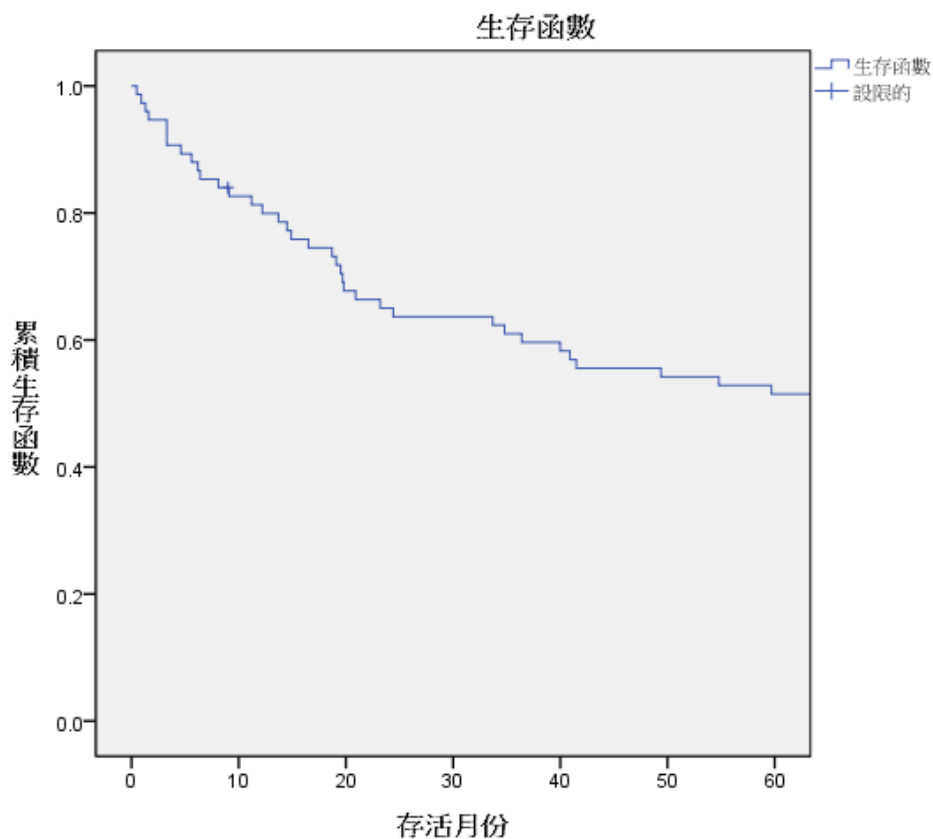


治 療 (含跨院)	OP	OP + C/T	C/T (±T/T)	Supportive Care	合計
期 別					
0	0	0	0	0	0
I	12	4	0	0	16
II	1	1	1	0	3
III	4	7	4	0	15
IV	2	4	3	2	11
Undefined	7	0	0	0	7
合計	26	16	8	2	52
百分比(%)	50	30.77	15.38	3.85	100

► Undefined：因年紀大、個人因素未接受根治性手術或完整分期

上圖及表呈現本院 112 年直腸癌留治個案依期別治療方式分佈，第零期~第 II 期個案以手術治療為主；第 III 期則以手術後加輔助性化。

107 年度大腸直腸癌 存活率分析

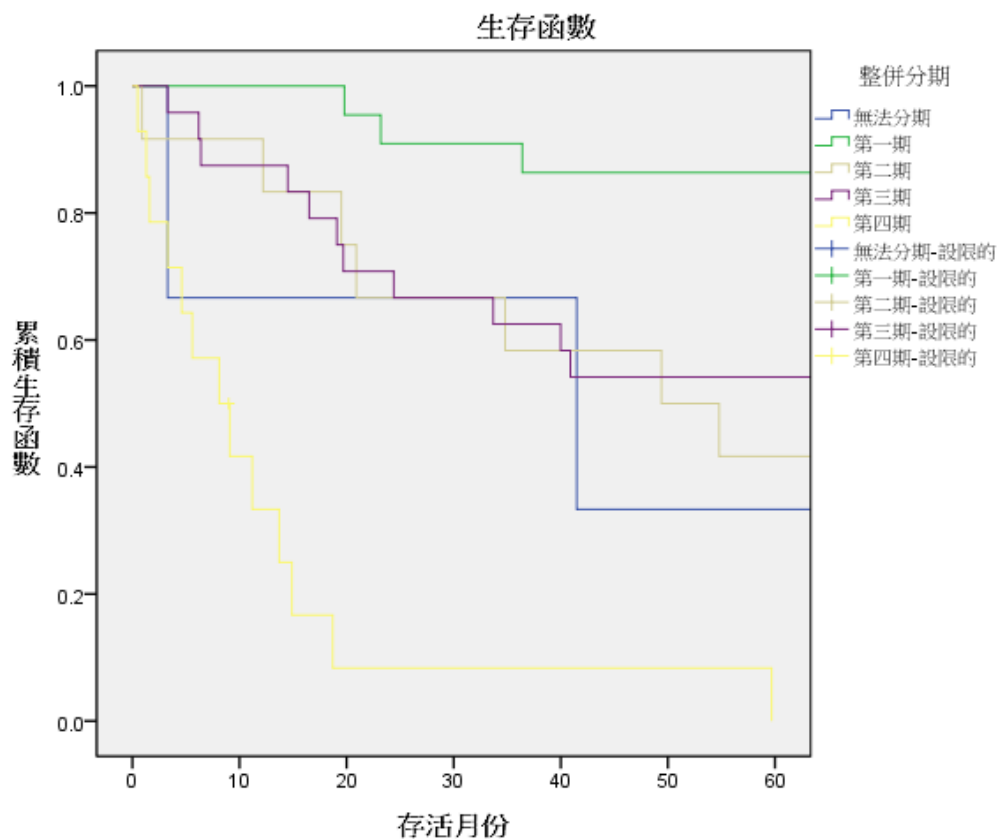


存活時間	0~1 年	1~2 年	2~3 年	3~4 年	4~5 年
死亡人數	15	12	3	4	3
存活率(%)	80	64	60	56.67	50.67

依據台灣癌症登記中心台灣 10 大癌症 107-111 年新發個案觀察存活率資料顯示，結直腸癌一年存活率:81.7%、兩年存活率:71.6%、三年存活率:64.5%、四年存活率:59.4%、五年存活率:55.3%。

上圖呈現本院 107 年度診斷大腸直腸癌並分類 Class1-2 個案之五年整體存活曲線，個案數共 75 人，對比國建署死亡回饋更新內容後進行分析，其 0~1 年累積存活率為 81.58%，1~2 年累積存活率為 69.92%，2~3 年累積存活率為 66.07%，3~4 年累積存活率為 57.79%，4~5 年累積存活率為 52.98%。

107 年度大腸直腸癌 存活率分析



AJCC Stage	個案數	死亡數	存活率(%)				
			第 1 年	第 2 年	第 3 年	第 4 年	第 5 年
Stage I	22	3	100	90.90	90.90	86.36	86.36
Stage II	12	7	91.67	66.67	58.33	58.33	41.67
Stage III	24	11	87.5	70.83	62.5	54.17	54.17
Stage IV	14	14	28.57	7.14	7.14	7.14	0
Undefined	3	2	66.67	66.67	66.67	33.33	33.33

上表呈現本院 107 年度診斷大腸直腸癌並分類為 Class 1-2 個案之分期五年存活曲線，第 I 期 5 年累積存活率 86.36%、第 II 期 5 年累積存活率 41.67%、第 III 期 5 年累積存活率 54.17%、第 IV 期 5 年累積存活率 0%、期別不明 5 年累積存活率 33.33%。上圖呈現大腸直腸癌個案分期之存活曲線，由 Log-Rank test 得知，不同癌症分期其存活曲線在統計上有顯著的差異($P < 0.001$)。

107 年度大腸直腸癌 存活率分析

經分析第Ⅰ期死亡個案 3 位。第Ⅱ期死亡個案 7 位為癌死(2 名接受手術後拒絕化療)，1 名非癌死。第Ⅲ期死亡個案 11 位，癌死 2 位(經治療後惡化)，6 名非癌死。第Ⅳ期死亡個案 14 位皆為癌死。不明分期皆存活。

國健署回饋民國 107-111 年大腸直腸癌個案存活率，如下表：

期別	分析個案數	存活率(95%CI)			
		恩主公醫院	全國醫院	醫學中心	非醫學中心
I	73	82.19	80.08	80.92	78.98
II	99	71.71	73.66	75.34	71.50
III	116	65.52	63.00	65.19	60.44
IV	73	8.22	14.46	15.22	13.64
不分期	379	59.89	56.12	57.30	54.68

► 不分期：期別 I、II、III、IV+unknown

資 料 分 析 總 結

大腸直腸癌第Ⅰ期存活率 82.19%，高於非醫學中心 78.98%、大腸直腸癌第Ⅱ期存活率 71.71%，高於非醫學中心 71.50%、大腸直腸癌第Ⅲ期存活率 65.52%，高於非醫學中心 60.44%、大腸直腸癌不分期存活率 59.89%，高於非醫學中心 54.68%。

大腸直腸癌第Ⅳ期存活率 8.22%，低於非醫學中心 13.64%。

分析死亡個案 67 位(結腸癌 49 位、直腸癌 18 位)。

癌死共 54 位，分析癌死原因:治療後治療後復發惡化、手術後體況差拒化療，死亡、高齡、體況差轉安寧緩和治療。

非癌死共 4 位，分析非癌死原因:高齡拒化療、緩和治療、新冠肺炎死亡、肝癌死亡。

國健署未回饋死因 1 位。

檢 討 改 善

將針對癌症復發病患進行更積極治療，以改善存活率。



112 年度大腸直腸癌 核心測量指標分析

084

消化道癌多專科團隊 大腸直腸癌

指標類型	測量指標	分子	分母	指標率(%)	CCAP 平均(%)
治療前-1A	結腸癌(Colon Ca)病人治療前在病歷上紀錄有接受包括「胸部 X 光」及「腹部超音波或 CT scan 或 MRI」的比率。	47	47	100	-
治療前-1B	直腸癌(Rectum Ca)病人治療前在病歷上紀錄有接受包括「胸部 X 光」及「腹部超音波或 CT scan 或 MRI」的比率。	14	14	100	-
治療-1	接受大腸癌(Colon & Rectum Ca)切除術之病人，至少於術前 6 個月或術後 6 個月內，於病歷上記載曾接受全大腸檢查(大腸鏡檢或直腸鏡檢加下消化道雙對比鋇劑攝影)的比率。	66	66	100	-
治療-2	malignant polyp 若有下列 A.B.C.D.之一，於病理報告後 6 週內接受治癒性切除(curative resection)的比率。 A.大腸鏡檢報告指出息肉未完全被切除。 B.手術切除外緣之癌細胞呈陽性。 C.癌細胞已侵犯淋巴或靜脈組織。 D.病理顯示為第 3 級或屬分化不全之癌細胞。	4	4	100	89.5
治療-3	被診斷為結腸癌(Colon Ca)臨床期別 I-III 期且尚未轉移的病人(排除轉他院的病人)，至該醫院就醫之日起算六個星期內提供治癒性切除(curative resection)的比率。	39	39	100	-
治療-4A	病理期別第 I-III 期結腸癌(Colon Ca)手術病人，淋巴結病理檢查 12 顆以上的比率。(排除 Polyp 或 wide excision 之病人)	39	39	100	95.62
監測指標率100%，趨優於CCAP平均指標率90.01%，且趨於本院品質指標自訂閾值95%。					
治療-4B	病理期別第 I-III 期直腸癌(Rectum Ca)手術病人，淋巴結病理檢查 12 顆以上的比率。(排除 Polyp 或 wide excision 或術前有放射線治療之病人。)	13	13	100	-

指標 類型	測量指標	分子	分母	指標率(%)	CCAP 平均(%)
治療- 5	結腸癌(Colon Ca)病理期別第 III 期病人，術後 6 週內接受化學治療的比率。	11	14	81.71	-
治療- 6	第 II、III 期(臨床期別為主)直腸癌(Rectum Ca)病人，6 週內開始治療(手術或放療或 CCRT)的比率	15	15	100	96.22
監測指標率 100%，優於 CCAP 平均指標率 96.35%，且已達本院品質指標自訂閾值 98%。					
治療- 7	由臨床期別第 II、III 期，直接做化療及放療(CCRT)直腸癌(Rectum Ca)病人，CCRT 算起，18 週內開完刀的比率。	3	7	42.86	-