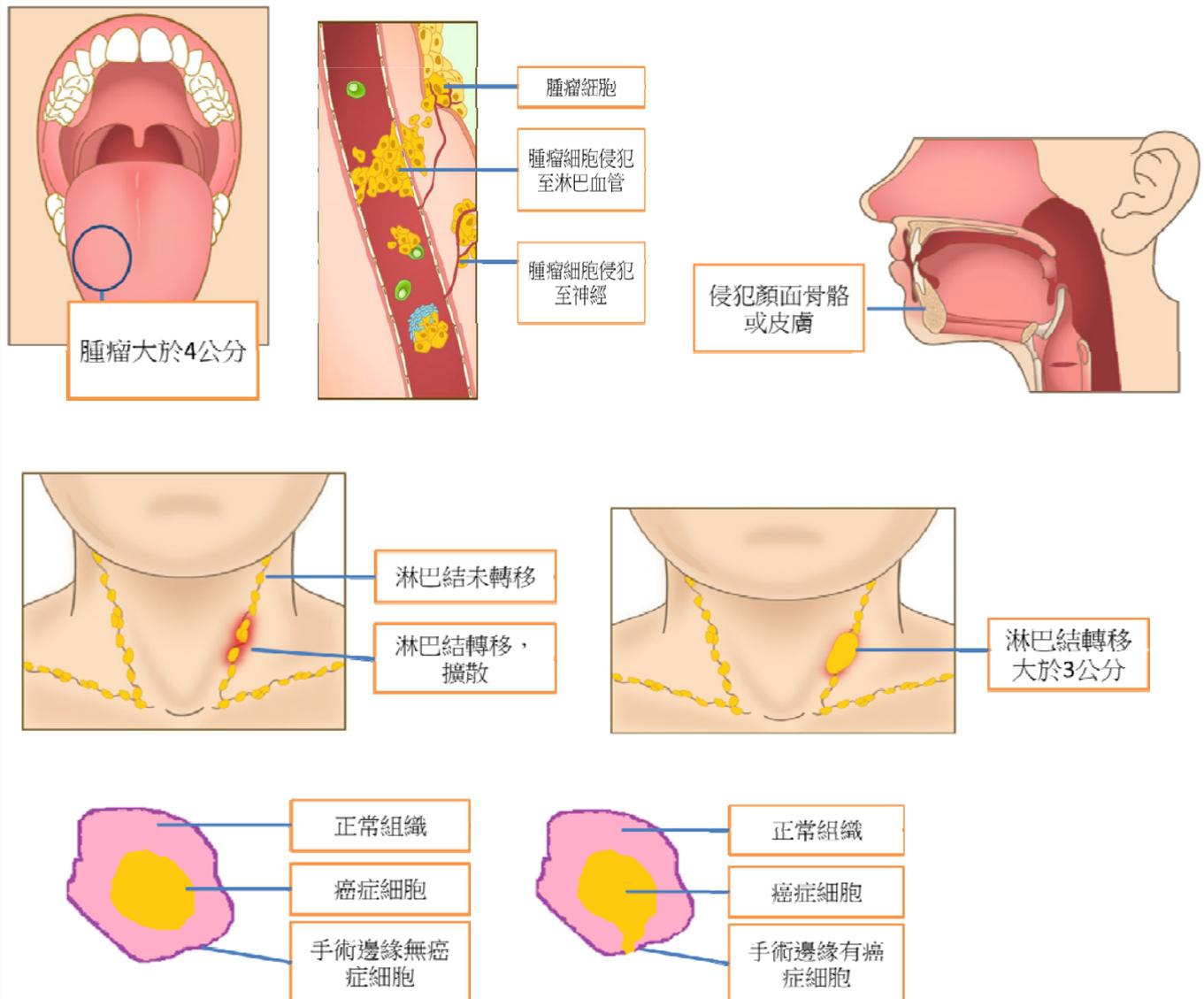


決策題目 口腔癌經手術治療後，我可以接受放射線治療嗎？

前言

病理危險因子(如手術邊緣有腫瘤細胞侵犯，淋巴結囊外侵犯(淋巴結破掉，侵犯神經及血管)，口腔腫瘤超過4公分，侵犯顏面骨骼、神經、淋巴微血管，頸部淋巴結癌症轉移、轉移淋巴結侵犯頸部第四、五區，頸部轉移淋巴結大於6公分等)



接下來我可以有甚麼方式的治療選擇？

您可以選擇其中一種方式，每位患者都有不同的需要，因此，您應考慮最能切合您個人需要的方式，這份資料能協助您探索自己在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

頭頸癌輔助工具-口腔癌經手術治療後，我可以接受放射線治療嗎？

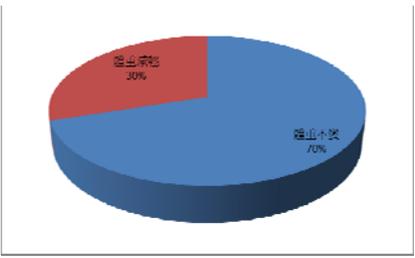
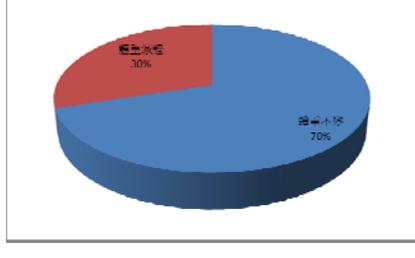


訂定日期:106.07.15
 修訂日期:106.09.20
 107.01.15
 107.04.09

適用對象 / 適用狀況

口腔癌病患接受根治性口腔癌手術治療，其切處的口腔癌檢體以及頸部淋巴組織廓清檢體，經病理科醫師進行完整檢查及分析，發現**病理危險因子**之患者。

醫療選項介紹：

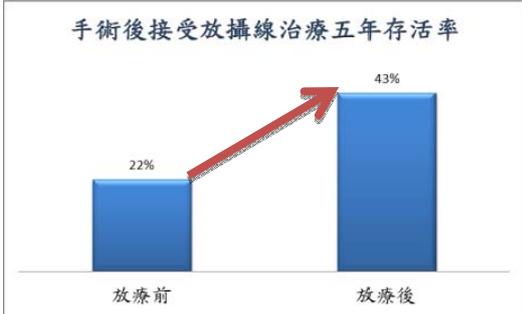
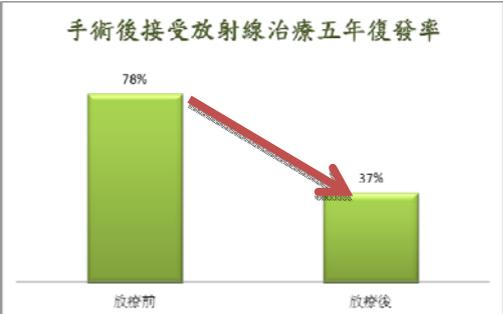
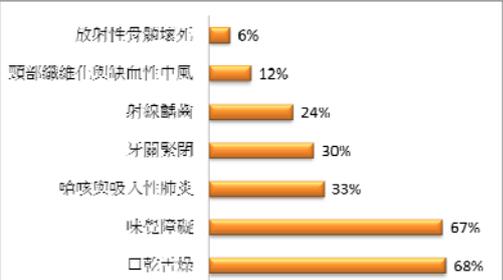
醫療方式的主要差異	手術後放射線治療	手術後不接受放射線治療
手術後我仍需要長期追蹤治療嗎？		
手術後我需要多久治療時間？	  放射線治療:6-7週	 門診定期追蹤即可
會不會增加飲食困難？		
體重會有變化嗎？	 手術後，接受放射治療者，100人有30人體重減輕 ^[7] 。	 手術後，臨床密集追蹤者，100人有30人體重減輕 ^[7] 。

初步偏好/傾向的治療方式

- 術後放射線治療
 手術後不接受放射線治療

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用(併發症)、可能的費用。

考量	選項	手術後放射線治療	手術後不接受放射線治療
存活率		<ul style="list-style-type: none"> 五年癌症特異性存活率增加21%^[2]。  <p>手術後接受放射線治療五年存活率</p>	<ul style="list-style-type: none"> 五年總體存活率無明顯差異^[8]。
復發率		<ul style="list-style-type: none"> 五年復發率降低41%^[2]。  <p>手術後接受放射線治療五年復發率</p>	<ul style="list-style-type: none"> 手術後放射線治療遠端轉移較臨床密集觀察高^[8]。
缺點		<p>短期副作用</p>  <p>味覺喪失、食慾變差、口腔咽喉黏膜發炎、吞嚥疼痛、顏面/頸部皮膚炎</p> <p>長期後遺症^[4, 5, 6]</p> 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床密集觀察較手術後放射線治療的局部復發風險增加2.73倍^[8]。 手術後放射線治療較臨床密集觀察的無病存活率增加1.68倍^[8]。

頭頸癌輔助工具-口腔癌經手術治療後，我可以接受放射線治療嗎？



訂定日期:106.07.15
 修訂日期:106.09.20
 107.01.15
 107.04.09

	便利性 耗時(一星期當中必須有五天至醫院治療，療程約6-7週)	
費用	放射線儀器	費用
	導航螺旋刀	約18萬
	強度調控放射治療 結合影像導航	約7萬
	強度調控放射治療	健保給付
		追蹤方式
		血液檢查，胸部X光，腹部超音波，電腦斷層掃描，核磁共振或正子攝影
		費用
		健保給付

步驟二、您選擇醫療方式會在乎的項目有什麼？以及在乎的程度為何？

接受手術後放射線治療的理由	比較接近	← 一樣 →	比較接近	臨床密集追蹤觀察的理由
我瞭解放射線治療會降低口腔癌的復發率	< < < < < < < <	< < < < < < < <	> > > > > > > >	針對放射線治療會降低口腔癌的復發率我目前並不在意
我瞭解並能接受放射線治療期間可能發生的短期副作用	< < < < < < < <	< < < < < < < <	> > > > > > > >	我無法接受放射線治療期間可能發生的短期副作用
我瞭解並能接受放射線治療後可能發生的長期副作用	< < < < < < < <	< < < < < < < <	> > > > > > > >	我無法接受放射線治療後可能發生的長期副作用
我方便接受為期六至七星期的療程	< < < < < < < <	< < < < < < < <	> > > > > > > >	六至七星期的到院治療，我無法配合進行

步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

接受手術後放射線治療，能有效降低口腔癌復發率。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
放射線治療期間會有口腔咽喉疼痛、進食困難、顏面頸部發炎紅腫等副作用。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
放射線治療後可能導致程度不一的口乾舌燥、頸部纖維化，頸部循環不良等副作用，影響生活品質。	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
放射線治療為期六至七星期，一星期到院五次，每次療程約 10-30 分鐘	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定



訂定日期:106.07.15
修訂日期:106.09.20
107.01.15
107.04.09

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 手術後放射線治療
- 手術後不接受放射線治療

我目前還無法決定

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：_____

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

瞭解更多資訊及資源：

1. 臺灣癌症臨床研究合作組織 (TCOG) 放射治療共識 (2003 年 1 月出版)
網址: <http://www.nhri.org.tw>
2. Combined neck dissection and postoperative radiation therapy in the management of the high-risk neck: A matched-pair analysis. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 1998 Feb 1;40(3):529-34
3. Defining risk levels in locally advanced head and neck cancers: a comparative analysis of concurrent postoperative radiation plus chemotherapy trials of the EORTC (#22931) and RTOG (# 9501). *Head Neck.* 2005 Oct;27(10):843-50.
4. Oral Complications of Chemotherapy and Head/Neck Radiation (PDQ®)—Health Professional Version
(<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/mouth-throat/oral-complications-hp-pdq>)
5. Aspiration rate following chemoradiation for head and neck cancer: An underreported occurrence. *Radiotherapy and Oncology* 80 (2006) 302–306
6. Increased Risk of Ischemic Stroke After Radiotherapy on the Neck in Patients Younger Than 60 Years. *J Clin Oncol.* 2002 Jan 1;20(1):282-8.
7. Langius, J. A., Bakker, S., Rietveld, D. H., Kruijenga, H. M., Langendijk, J. A., Weijs, P. J., & Leemans, C. R. (2013). Critical weight loss is a major prognostic indicator for disease-specific survival in patients with head and neck cancer receiving radiotherapy. *Br J Cancer*, 109(5), 1093-1099. doi:10.1038/bjc.2013.458
8. Janot, F., de Raucourt, D., Benhamou, E., Ferron, C., Dolivet, G., Bensadoun, R. J., . . . Bourhis, J. (2008). Randomized trial of postoperative reirradiation combined with chemotherapy after salvage surgery compared with salvage surgery alone in head and neck carcinoma. *J Clin Oncol*, 26(34), 5518-5523. doi:10.1200/jco.2007.15.0102