



軟組織腫瘤切片 病理檢查

近來遇到三位病例，皆因在外面醫院或診所接受了不適當的軟組織腫瘤切片檢查手術，再轉至本院就診；經詳細的理學、影像學檢查及病理報告發現是惡性軟組織腫瘤，病人須接受較大範圍的腫瘤切除與輔助性化學或放射線療法，而且病人局部復發、遠處轉移和截肢等機會都大大增加。

其中一例是 35 歲女性左小腿腫瘤，基層診所誤以為是脂肪瘤，直接切除腫瘤；幾個月後不幸復發，轉至本院病理報告證實為惡性纖維組織肉瘤，經大範圍的腫瘤切除，現接受輔助性放射線療法。

另外一例是 20 歲女性左手腕腫瘤，外面醫院誤以為是腱鞘囊腫，直接切除腫瘤，病理報告發現是惡性皮膚纖維肉瘤，轉至本院就診，經詳細的檢查無遠處轉移的情況，建議先接受放射線療法，再評估腫瘤切除的範圍，擔憂病人前臂接受截肢的機會很高。

第三例是 65 歲男性，左手臂腫瘤，同樣外院起初誤以為是脂肪瘤，直接切除腫瘤，結果病理報告發現是惡性纖維組織肉瘤，幾個月後腫瘤很快又復發，轉至本院，經大範圍的腫瘤切除和輔助性放射線療法，現門診追蹤情況良好。

腫瘤切片檢查確認診斷

- 當病人有四肢的軟組織腫瘤，經詳細的臨床理學和影像學檢查評估，無法得到正確診斷時，醫師會建議病人施行腫瘤切片檢查，來確認診斷。雖然只是簡單的小手術病理檢查，對日後的治療計畫是相當重要的步驟。
- 根據美國梅約醫學中心的統計發現，有 18 % 的骨骼肌肉系統腫瘤病人，接受了不適當的腫瘤病理切片檢查，而需更改治療計畫，有 5 % 的病人最後面臨截肢的命運。

雖然只是簡單的病理檢查，因為對日後的整體治療計畫是相當重要的步驟；所以若能經詳細的理學、影像學檢查評估，再由有經驗的病理科醫師、骨科專科醫師、放射科醫師及共同合作，提供確認的診斷及完善的治療計畫，應可減少遺憾的事情發生。