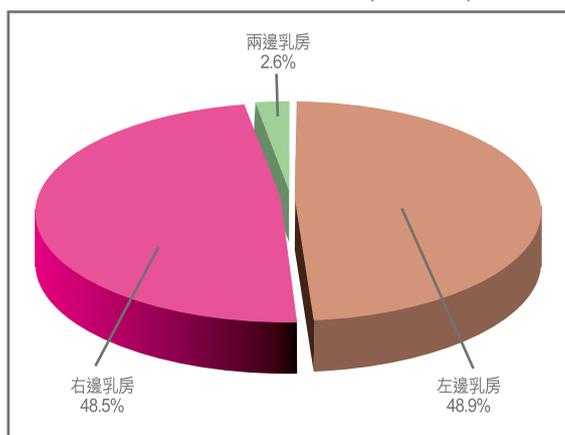


2.2 初發乳癌的特性

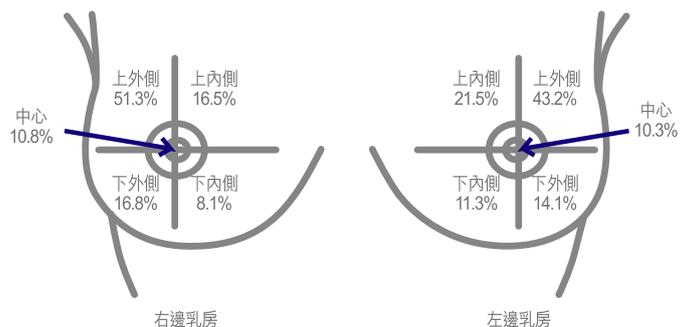
初發乳癌可出現於一邊或兩邊乳房。在此部分分析的患者群組中，48.5%只出現在右邊乳房，48.9%只出現在左邊乳房，2.6%同時出現於兩邊乳房(圖2.2.1)。兩邊乳房有乳癌的群組中，60.7%的患者在6個月內先後於兩側發現乳癌，其餘39.3%為異時乳癌，即另一邊胸部發現乳癌時，與首次發現相隔6個月以上。

圖 2.2.1 患者兩側乳房的發病位置(N=2,130)



乳癌腫瘤可以有多病灶或多起源中心，又或兩者皆是。乳癌腫瘤的位置多數為右邊乳房的上外側(51.3%)或左邊乳房的上外側(43.2%)；位處右乳房下內側(8.1%)和左乳房中央(10.3%)的個案相對較少(圖2.2.2)。

圖 2.2.2 乳癌在乳房的位置 (N=2,130)



*乳癌位置包括多中心性腫瘤的數據

乳癌的診斷結果

診斷乳癌的檢驗方法有很多。醫療科技發展不斷進步，乳房X光造影是目前偵測乳癌的標準方法，而乳房超聲波掃描及磁力共振(MRI)則常用於乳癌診斷。細針穿刺抽取檢查(FNA)和粗針組織切片檢查(CNB)亦為診斷腫瘤是否屬惡性的診斷方法。

在群組中約九成人曾接受乳房X光造影檢查，84.9%曾接受超聲波掃描，5.4%曾接受磁力共振掃描(表2.2.1)。三種乳房影像技術偵測乳癌的敏感度不一，X光造影為72.4%，磁力共振為94.8%。

表 2.2.1 乳房X光造影檢查、乳房超聲波檢查和磁力共振檢查之敏感度及診斷結果

	乳房X光造影檢查 (N=1,886)	乳房超聲波檢查 (N=1,808)	磁力共振檢查 (N=116)
使用該診斷檢查的比率	1,886/2,130 (88.5%)	1,808/2,130 (84.9%)	116/2,130 (5.4%)
診斷檢查之敏感度	72.4%	82.2%	94.8%
乳房造影報告及數據系統			
資料不詳 (BIRADS 0)	3 (0.2%)	3 (0.2%)	0 (0%)
正常 (BIRADS 1)	153 (8.1%)	41 (2.3%)	1 (0.9%)
良性 (BIRADS 2)	145 (7.7%)	65 (3.6%)	3 (2.6%)
很可能良性 (BIRADS 3)	219 (11.6%)	212 (11.7%)	2 (1.7%)
不確定 (BIRADS 4a)	767 (40.7%)	800 (44.2%)	34 (29.3%)
懷疑 (BIRADS 4b)	25 (1.3%)	24 (1.3%)	3 (2.6%)
確診/惡性 (BIRADS 5)	574 (30.4%)	663 (36.7%)	73 (62.9%)

敏感度：真陽性/總次數

在2,130位患者中，接受細針穿刺抽取檢查、粗針組織切片和切除式切片的患者分別佔56.0%、40.2%和11.2%(表2.2.2)。上述方法的敏感度相當高，細針穿刺抽取的敏感度有91.5%，切除式切片更達100%。

表 2.2.2 細針穿刺抽取檢查、粗針活組織抽檢及切除式組織檢查之敏感度及診斷結果

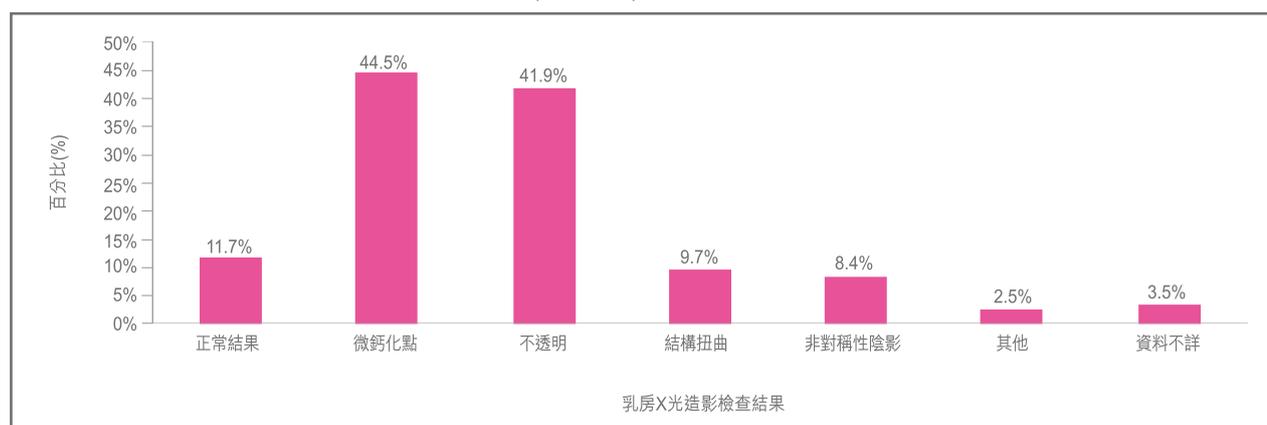
	細針穿刺抽取檢查 (N=1,193)	粗針組織切片檢查 (N=856)	切除式切片檢查 (N=238)
使用該診斷檢查的比率	1,193/2,130 (56.0%)	856/2,130 (40.2%)	238/2,130 (11.2%)
診斷檢查之敏感度	91.5%	98.7%	100%
等級			
資料不詳 (等級 0)	16 (1.3%)	1 (0.1%)	--
極少良性 (等級 I)	29 (2.4%)	5 (0.6%)	--
良性 (等級 II)	56 (4.7%)	5 (0.6%)	--
異常 (等級 III)	107 (9.0%)	12 (1.4%)	2 (0.8%)
懷疑 (等級 IV)	265 (22.2%)	35 (4.1%)	--
確診/惡性 (等級 V)	720 (60.4%)	798 (93.2%)	236 (99.2%)

敏感度：真陽性/總次數

X光造影檢查為有效偵測早期乳癌和減低乳癌死亡率的篩檢方法之一。¹³ X光造影能檢測鈣質積聚所形成的微小鈣化點，此乃引發乳癌的徵兆；曾接受診斷性X光造影檢查的患者中有44.5%發現有鈣化點(圖2.2.3)。

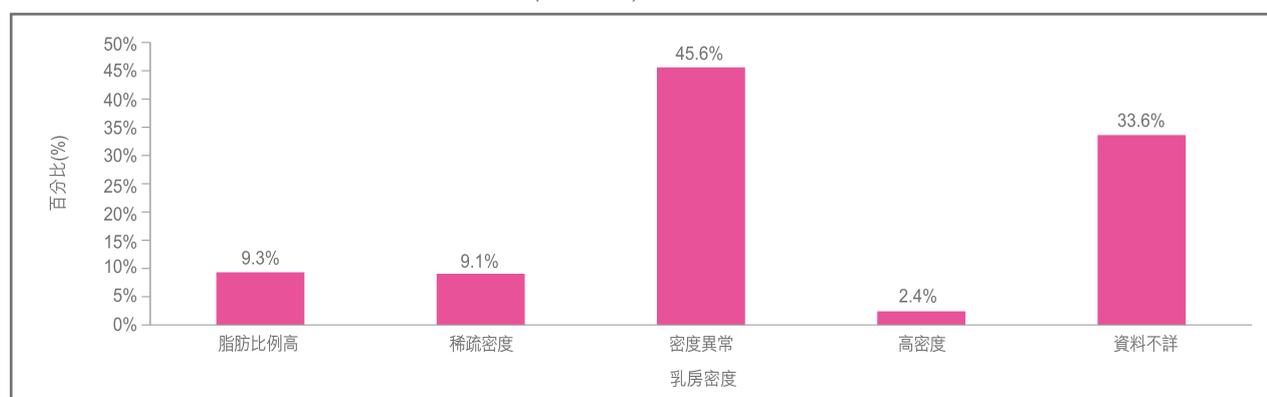
乳房的組織密度亦會增加患乳癌的風險。用乳房X光造影診斷出乳癌的患者當中，半數屬於乳房組織密度異常或高密度(圖2.2.4)。

圖 2.2.3 患者進行診斷性乳房X光造影檢查的結果 (N=1,886)



*因參加者可作多項的選擇，圖百分比可能大於100%

圖2.2.4 進行診斷性乳房X光造影的患者乳房密度 (N=1,886)



確定乳癌分期的方法

胸部X光、超聲波腹部掃描、正電子電腦掃描、磁力共振、骨骼掃描及電腦掃描均是常用於確定乳癌期數的方法，亦可用於確定癌症的擴散情況。

2,130名患者中11.7%沒有接受任何乳癌期數診斷和88.3%人曾採用多過1種方法確定乳癌的期數。1,880位患者中，多達67.4%曾接受胸部X光，部分患者更配合超聲波腹部掃描。其次多人採用的是斷層掃描，佔18.9%，患者藉此判定乳癌期數和確定癌症是否有擴散；2.1%接受胸腔電腦掃描、腹部電腦掃描和骨骼掃描；0.1%接受磁力共振(表2.2.3)。

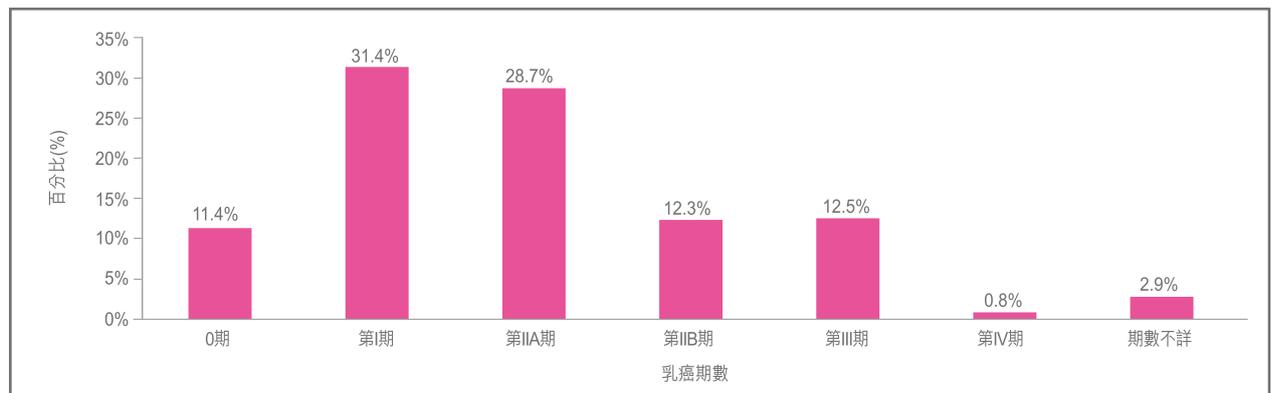
表 2.2.3 1,880名患者診斷乳癌期數的方法

乳癌期數診斷的方法	人數 (%)
胸部X光 +/- 超聲波腹部掃描	1,267 (67.4%)
正電子掃描	355 (18.9%)
磁力共振	2 (0.1%)
胸腔電腦掃描、腹部電腦掃描和骨骼掃描	39 (2.1%)
資料不詳	216 (11.5%)

乳癌期數

根據美國癌症協會AJCC的癌症分期¹⁴，2,130名患者的乳癌期數分佈如下：0期個案有11.4%、第I期有31.4%、第II期A個案佔28.7%、第II期B個案佔12.3%、第III期佔12.5%、第IV期佔0.8%；2.9%個案未能確定期數(圖2.2.5)。總括而言，約84%患者屬早期乳癌(0期至第II期)，13.4%為晚期(第III及IV期)。

圖 2.2.5 乳癌患者確診時之癌症分期 (N=2,130)



在公立醫療服務使用者組別中，早期乳癌個案累計佔79.3%，比率為三個組別中最低。在私營醫療服務使用者組別和混合使用公私營醫療服務組別中，早期乳癌個案的比率分別佔84.4%及87.1%(表2.2.4)。

表 2.2.4 按使用醫療服務類別分析確診時的乳癌分期

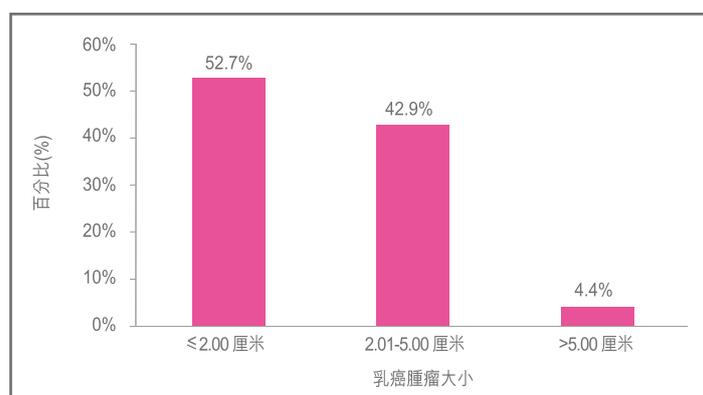
	使用私營醫療服務組別 (N=492)	混合使用公私營醫療服務 (N=869)	使用公營醫療服務 (N=511)
0期	67 (13.6%)	85 (9.8%)	29 (5.7%)
第I期	138 (28.0%)	303 (34.9%)	138 (27.0%)
第IIA期	144 (29.4%)	260 (29.9%)	165 (32.3%)
第IIB期	66 (13.4%)	109 (12.5%)	73 (14.3%)
第III期	60 (12.2%)	98 (11.3%)	87 (17.0%)
第IV期	5 (1.0%)	4 (0.5%)	6 (1.2%)
期數不詳	12 (2.4%)	10 (1.1%)	13 (2.5%)

入侵性乳癌的特性

在2,130名患者中，入侵性乳癌個案佔87.0%。其中超過70%的個案屬早期乳癌(第I-II期)，13.4%屬晚期(第III-IV期)。

有52.7%的入侵性乳癌腫瘤小於2厘米。約42%入侵性乳癌腫瘤的大小介乎於2.01至5.00厘米，4.4%大於5.00厘米(圖2.2.6)。

圖2.2.6 入侵性乳癌個案的腫瘤大小



入侵性乳癌的腫瘤大小平均值和中位數分別為2.2厘米及1.9厘米(範圍為0.01厘米至22.0厘米)。自行發現的乳癌腫瘤比經由乳癌篩檢發現的腫瘤平均大0.6厘米(自行發現 vs. 乳癌篩檢: 2.0厘米 vs. 1.4厘米)。

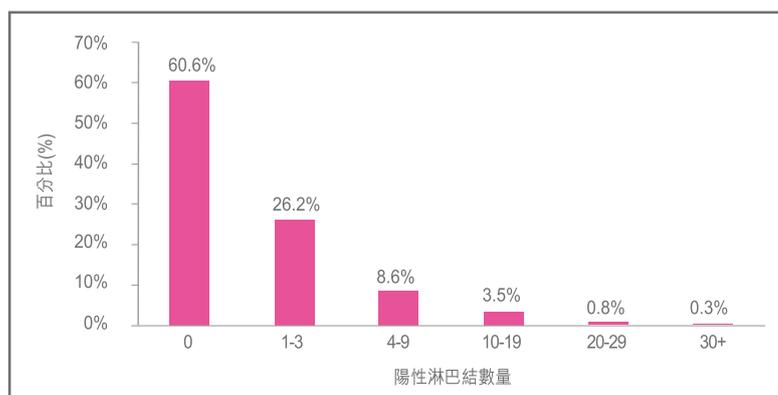
若按組別比較入侵性乳癌腫瘤的大小，數據顯示公立醫療服務使用者的腫瘤，相對私營醫療服務組別和混合使用公立及私營醫療服務組別較大。腫瘤大於2厘米的患者在使用私營醫療服務組別中佔48.9%，而在使用公營醫療服務和混合服務組別中則分別有56%及43.9% (表 2.2.5)。

表 2.2.5 按使用醫療服務類別分析入侵性乳癌的腫瘤大小

腫瘤大小	使用私營醫療服務組別 (N=411)	混合使用公私營醫療服務 (N=766)	使用公營醫療服務 (N=459)
≤ 2.00厘米	210 (51.1%)	430 (56.1%)	202 (44.0%)
2.01-5.00厘米	187 (45.5%)	308 (40.2%)	227 (49.5%)
> 5.00厘米	14 (3.4%)	28 (3.7%)	30 (6.5%)

受乳癌影響的淋巴結數目反映乳癌擴散至腋下和其他部位的程度。群組中約60%乳癌未擴散至腋下淋巴結，26.2%個案有1至3個淋巴結受影響，8.6%有4至9個；4.6%有10個或以上的淋巴結受影響(圖2.2.7)。

圖 2.2.7 入侵性乳癌患者的陽性淋巴結數目



在使用公立醫療服務的患者組別中，淋巴結受影響的個案比例，較使用私人醫療服務組別和混合使用公私醫療服務組別高4.9和7.7%(表2.2.6)。

表 2.2.6. 按使用醫療服務類別分析乳癌入侵至淋巴結的數目

陽性淋巴結數量	使用私營醫療服務組別 (N=413)	混合使用公私營醫療服務 (N=746)	公營醫療服務 (N=444)
0	245 (59.4%)	464 (62.2%)	242 (54.5%)
1 - 3	117 (28.3%)	203 (27.2%)	121 (27.3%)
4 - 9	34 (8.2%)	59 (7.9%)	47 (10.6%)
10+	17 (4.1%)	20 (2.7%)	34 (7.6%)

原位癌的特性

非入侵性的原位癌有252宗，佔所有個案的11.8%。原位癌一般是指0期及不影響淋巴結的乳癌。在這252宗原位癌個案中，只有一宗屬於第IIA期，而TNM分類則屬 Tis、N1及M0。

原位癌的腫瘤大小平均值及中位數分別為2.4厘米及2.0厘米(範圍介乎0.2厘米至0.9厘米)。

群組中逾半數的腫瘤小於2厘米，41.6%個案的腫瘤介乎於2.01至5.00厘米，只有4.8%個案大於5厘米 (圖 2.2.8)。腫瘤小於2厘米的患者，在使用公立醫療服務組別中的比例，較使用私營醫療服務組別的高2.7%；較混合使用公私營醫療服務組別高12.7%(表2.2.7)。

表 2.2.7 按使用醫療服務類別分析原位癌的腫瘤大小

腫瘤大小	使用私營醫療服務組別 (N=66)	混合使用公私營醫療服務 (N=83)	使用公營醫療服務 (N=30)
≤ 2.00厘米	40 (60.6%)	42 (50.6%)	19 (63.3%)
2.01-5.00厘米	25 (37.9%)	36 (43.4%)	11 (36.7%)
> 5.00厘米	1 (1.5%)	5 (6.0%)	0 (0.0%)

圖 2.2.8 原位癌的腫瘤大小分佈 (N=233)

