

手術中體外放射線治療下肢骨肉瘤之二例病例報告

葉慧玲¹ 詹建勝¹ 譚台笙²

台中榮民總醫院¹放射腫瘤科²骨科

拜臨床化學治療之進步，肢體保留手術治療骨肉瘤已成為目前的手術趨勢。腫瘤人工關節移植，異體骨移植，自體骨移植均被運用作為骨重建之要件。其中腫瘤人工關節移植的缺點為缺乏軟組織使腫瘤人工關節固定困難，另外會因長時間使用而發生鬆脫現象。異體骨移植的問題在於容易發生感染，骨骼癒合不良和骨質吸收。以自體骨移植不會發生上述問題，因此所得到的結果最好。但是經由肢體保留手術所切除之骨段甚長，幾乎不可能在同一人身上找到同等長度之骨段可作為自體骨移植。經由手術中體外放射線照射含腫瘤之骨段，可保留骨段之軟組織及去腫瘤之死骨架作為肢體重建的自體移植材料。由於採體外照射，因此沒有劑量提升之限制且不須考慮日後會造成鄰近軟組織的肉瘤變化。我們嘗試以這種新方法治療兩位患有下肢骨肉瘤的病人。以術中體外放射線 30000 cGy 劑量照射帶腫瘤骨，並於照射後立即種回原來所取下來的位置（自體移植）。此二例病患於術後六個月均可不用拐杖自行行走。不幸這兩例病患均於手術後一年內發生局部復發。我們認為手術前化學治療劑量不足及手術時無法施行大範圍切除術是導致此二例病患早期發生局部復發的主因。手術中體外放射線治療雖然可提供良好的自體移植材料，但是在對病患施行肢體保留手術前應嚴格篩選術前對化學治療反應良好及手術時較可能施行大範圍切除腫瘤的病患，才可降低手術後的局部復發率以達到肢體保留手術的目的。
[放射治療與腫瘤學 2000; 7(2): 113 - 119]

關鍵詞：手術中、體外放射線治療、再移植、骨肉瘤、自體移植

智慧藏