

C, et al.: Invasive thymoma: postoperative mediastinal irradiation, and low-dose entire hemithorax irradiation in patients with pleural dissemination. *J Thorac Oncol* 2008; 3: 75-81.

18. Uematsu M, Kondo M: A proposal for treatment of invasive thymoma. *Cancer* 1986; 58: 1979-1984.

## 胸腺瘤術後之預後與有無輔助性放射治療之回溯性研究

陳婉瑜<sup>1</sup> 成佳憲<sup>1</sup> 李元麒<sup>2</sup> 許峯銘<sup>1</sup>

台大醫院 放射腫瘤科<sup>1</sup> 外科<sup>2</sup>

**目的：**針對侵襲性胸腺瘤術後患者，探討相關之預後因子與術後輔助性放射線治療的模式。

**材料及方法：**本研究包含 63 位侵襲性胸腺瘤患者。所有病患均接受手術，其中 49 位病患接受術後輔助性治療。回顧分析病人相關特徵如年齡、性別、胸腺瘤期別、有無重症肌無力以及治療相關因子如手術切除程度、放射線劑量與照野。

**結果：**五年之存活率以及無病之存活率分別為 83% 及 81.5%。最常見之復發位置為肋膜復發。單變項分析發現 Masaoka 期別與手術切除程度為重要之預後因子。第 II 期與第 III/IV 期病人之 5 年存活率分別為 95.8% 與 71.9% ( $p=0.06$ )。手術達到完全切除相較於顯微鏡下或巨觀殘存腫瘤的患者的 5 年存活率分別為 87.3% 與 44.4% ( $p=0.04$ )。接受大範圍縱膈腔或縱膈腔及鎖骨上淋巴照射的病人，與接受小範圍腫瘤切除周圍照射的病人在 5 年的存活率沒有統計上顯著差異，分別為 88% 與 94.7% ( $p=0.53$ )。在無病存活率方面，本研究並未找到重要的預後因子。

**結論：**本研究發現手術切除程度為侵襲性胸腺瘤最重要之預後因子。預防性照射縱膈腔對治療結果並無顯著進步。

[放射治療與腫瘤學 2011; 18(1): 17-26]

**關鍵詞：**胸腺瘤、手術、輔助性放射治療、預後因子