

非何杰金氏淋巴瘤

作者：血液腫瘤科 張園鑫醫師

什麼是淋巴瘤？

淋巴瘤是指由淋巴系統中的淋巴球轉化成的惡性腫瘤，其生長不受身體所控制，可以從一部位的淋巴結擴散至全身各部位的淋巴結，也可以侵犯骨髓、骨骼、肝、肺、腦等器官。

淋巴系統是由淋巴管、淋巴結、淋巴器官（例如胸腺、脾臟、扁桃腺等）。淋巴系統的主要功能是負責免疫調控，攜帶淋巴球來攔截病菌，因此當感染發生時局部的淋巴細胞便會增生，而造成局部淋巴腺腫大。此外淋巴系統亦負責全身組織液的回收。依照病理診斷，淋巴瘤可分成何杰金氏病(Hodgkin's lymphoma)與非何杰金氏淋巴瘤(Non-Hodgkin's lymphoma, NHL)兩個大類。在台灣非何杰金氏淋巴瘤的發生率遠高於何杰金氏病。

非何杰金氏淋巴瘤的成因與流行病學

非何杰金氏淋巴瘤的可能的致病原因如下：首先，可能與放射線物質，化學藥品，溶劑，燃料有關。其次免疫系統不良亦可能會提高產生淋巴瘤的機率。比如病人患有自體免疫疾病或者感染到 HIV 病毒產生後天免疫不全的患者，或者是器官移植後須長期使用抗排斥藥物。最後，病毒和細菌的感染亦佔了重要的角色。比如 EB 病毒，HTLV-1 病毒，幽門螺旋桿菌，HIV 病毒的感染與某些特定的淋巴瘤息息相關。從歐美及台灣的資料顯示，淋巴瘤的發生率這逐漸增加中，發生率約佔國人惡性腫瘤第十一位，達 5%。

臨床症狀

淋巴瘤最常以不明原因的淋巴腺腫大為開始的表現。通常不會有疼痛的現象。時常以成串的方式聚集在頸部，腋下，鼠蹊部等表淺處的淋巴結。有些患者會有身體深處的淋巴結腫脹。但通常需要電腦斷層等影像學檢查方可偵測出。有人因肝脾腫大而覺得腹脹腹痛食慾不振。

此外，淋巴瘤亦會侵犯其器官。當侵犯消化道時可能會有腸胃道出血，解黑便，血便，腹痛等現象。當其侵犯到呼吸器官時可能會有喘、咳嗽、呼吸困難或咳血等症狀。

若侵犯到神經系統、腦部時，可能會有頭痛、噁心、嘔吐、癲癇、感覺異常、運動異常等現象。當其影響到骨髓造血系統時會有疲倦、虛弱、容易出血、身體抵抗力下降等現象。有時病患會有全身性的症狀：發燒、夜間盜汗與體重減輕，我們統稱為B症狀。

如何診斷

有些病史或理學檢查傾向於良性的病人我們會治療其潛在的疾病或者是觀察。當我們懷疑是淋巴瘤時則需要作組織切片檢查來確定診斷。一旦確定診斷時會安排電腦斷層、X光、核子醫學檢查、骨髓檢查，並視狀況安排腸胃道的內視鏡檢查以及血液、生化、肝炎、腫瘤指數等的抽血評估。

分期

非何杰金氏淋巴瘤的分期是與一般癌症的 TNM 分期不同，它是根據 Ann Arbor 的分期法，以橫隔膜為分界來判斷，共分四期：第一期：淋巴瘤侷限於一個淋巴區域；第二期：淋巴瘤侵犯兩個或以上淋巴區域，但仍在橫膈膜同一側；第三期：淋巴瘤侵犯橫膈膜兩側；第四期：淋巴瘤侵犯到其他內臟器官如肝、骨髓、肺臟等。另外再根據病人是否有發燒、夜間盜汗與體重減輕的症狀，有上述症狀者在期別後加一個 "B"，若無上述症狀者在期別後加一個 "A"。

治療方式

非何杰金氏淋巴瘤的治療與一般癌症不太相同。一般癌症常以手術做為主要的治療方法，而非何杰金氏淋巴瘤主要的治療方法則為化學治療與放射線治療。此外還有標靶治療，高劑量化療合併造血幹細胞移植。手術佔的角色很小，僅極少部分的淋巴瘤可以靠手術治癒。

放射線治療主要應用在低惡性度淋巴瘤的第一、二期，癌細胞聚集的巨大腫塊，中樞神經受侵犯時及局部症狀緩和。

化學治療在淋巴瘤的治療中佔非常重要的角色。大部分的病人都需要化學治療。化學治療常合併多種抗癌藥物使用。化學治療藥物的內容非常多樣性，需考慮細胞組織型態，病人客觀條件等種種因素而加以選擇，一般常需要六到八個療程。至於標靶治療則是利用單株抗體來對抗癌細胞，其優點就是標靶治療較能鎖定癌細胞攻擊，副作用比傳統化療少。然而這必

須靠淋巴瘤細胞本身需要有靶來被鎖定攻擊，如果淋巴瘤細胞沒有靶的話，那使用標靶治療就沒有效果。

目前研究顯示 Rituximab (Anti-CD 20，莫須瘤) 加上化學治療對從前不易根治之低惡性度濾泡型 B 細胞淋巴瘤有很好之療效且副作用少，之後更進一步將此藥與化學治療併用於瀰漫性大細胞 B 細胞淋巴瘤及其他 B 細胞淋巴瘤，更增加了化療的緩解率及病人的存活。雖然放射線治療、化學治療、標靶治療效果不錯，但仍有部分病人接受了完整的治療仍不能達到理想的緩解或緩解後很快又復發，此時在病人的身體狀況許可下，可考慮更高劑量的化療甚至合併骨髓或周邊造血幹細胞的移植，有些對傳統治療反應不佳的病人透過這種方式仍有機會達到長期存活。

預後

何杰金氏淋巴瘤是包含各種多樣化異質性極高的腫瘤。它的預後與腫瘤的惡性度、分期、病患的年紀等因素有很大的相關性。

一般而言低惡性度的淋巴瘤不易根治，但其十年的存活率很高。中高惡性度的淋巴瘤的存活率與分期有關。部分的中高惡性度淋巴瘤的病人對治療反應良好，是屬於可以透過積極治療而治癒的，約有 30~50% 的病人在治療後能達長期存活。

因此在醫藥發達的今日，即便患有晚期淋巴瘤的病患，仍可透過醫療協助，提升個人生活品質，緩解症狀，甚至能達到治癒的程度。