



醫病共享決策輔助工具-評估表

決策題目

『治療淋巴水腫，我適合接受何種手術治療？』

前言

淋巴水腫主要由於淋巴循環不良或回流受阻礙，造成淋巴液日積月累堆積於組織內，導致上肢或下肢出現肢體腫脹；嚴重者可能出現皮膚粗糙、角質增厚猶如象皮、關節活動受限導致行走困難、及反覆性蜂窩性組織炎。淋巴水腫不僅增加身體負擔也限制了病人的工作及日常生活，也增添了病患及照顧者之心理負荷。在考慮接受外科手術治療時所伴隨的經濟負擔，可能發生的手術併發症或是淋巴水腫的復發更是許多病人關心的問題。

說明：

當您已診斷罹患淋巴水腫，您將會面臨保守療法或是外科手術的選項。每一個人的考慮面向及重點皆並不相同。在經由與醫師分析及解釋後，可依據您本身的想法，逐步探索自己的需求再行規劃與決定最適合自己的治療方案。

適用對象 / 適用狀況

當醫師診斷您確定患有「淋巴水腫」，或為淋巴水腫高風險族群，考慮外科治療者。

疾病或健康議題簡介

● 淋巴水腫

次發性淋巴水腫常見原因有外傷、感染、放射線治療及惡性腫瘤治療等因素。特別是因治療惡性腫瘤如乳癌和婦癌時所需接受的淋巴結擴清手術及後續的放射線及化學治療後破壞了周邊淋巴管後進而引發淋巴水腫。淋巴水腫好發的時間因人而異，但因乳癌所引起的淋巴水腫一般在術後2-3年較為常見，以下為手術治療方式：

1. 超顯微淋巴管靜脈吻合手術
2. 顯微淋巴結皮瓣移植手術
3. 抽脂手術
4. 大面積軟組織切除加植皮手術 (Charles procedure)

醫療選項簡介

手術治療方式

★ 生理性重建

- (1) 超顯微淋巴管靜脈吻合手術：透過高倍顯微鏡將患肢的淋巴管分離出來後與鄰近的小靜脈做吻合，重新建立淋巴液回流之替代道路，讓滯留於肢體造成腫脹的淋巴液流至靜脈系統，進而改善肢體腫脹。此為現有淋巴水腫手術中傷害較小的術式。
- (2) 顯微淋巴結皮瓣移植手術：將自體淋巴結自供皮瓣區移植至患肢，此移植的淋巴結皮瓣作用類似抽水馬達，將淋巴液抽到淋巴結皮瓣內，在經由皮瓣的靜脈回流至靜脈系統，常見供皮瓣區為頸部下頷淋巴結皮瓣或腸繫膜淋巴結皮瓣。

★ 減少體積手術

- (3) 抽脂手術：抽取患肢部位的脂肪組織，以達到減少患肢體積的目的。
- (4) 大面積軟組織切除加植皮手術 (Charles procedure)：將肌膜以上腫脹的組織做大面積全部切除合併皮膚移植來減少體積的手術方法。

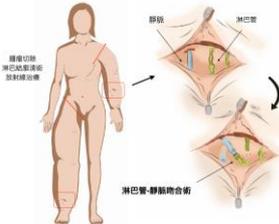


您目前比較想要選擇的方式是：

- 超顯微淋巴管靜脈吻合手術
- 顯微淋巴結皮瓣移植手術
- 抽脂
- 大面積軟組織切除加植皮手術(Charles procedure)
- 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

選 項	生理性重建		減少體積手術	
	超顯微 淋巴管靜脈吻合 手術	顯微 淋巴結皮瓣移植 手術	抽脂	大面積軟組織切除 加植皮手術
照 片				
優 點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術傷口小。 2. 傷口幾乎不疼痛。 3. 住院時間短約3~5天。 4. 術後隔天即可下床。 5. 術後傷口照護簡單。 6. 改善淋巴回流，減少反覆感染問題。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 術後視情況可能不需穿戴壓力衣 2. 改善淋巴回流，減少反覆感染問題。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術傷口小。 2. 術後傷口照護簡單。 3. 術後即可感受體積變小。 4. 手術時間短(4-5小時) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 術後體積變小。



缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術時間長（6-8小時）。 2. 淋巴管品質無法術前確認。 3. 有可能找不到適合的淋巴管。 4. 術後需穿戴壓力衣。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 傷口較超顯微手術大。 2. 術後住院時間長約2週，臥床約7-14天。 3. 術後1年才可看到效果。 4. 手術時間長（6-8小時）。 5. 供皮瓣區有限。 6. 術後有因皮瓣血管栓塞或壞死需再次開刀的風險。 7. 供皮瓣區傷口。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 沒有解決淋巴回流問題。 2. 術後需整天穿戴壓力衣來維持長期效果，否則易復發。 3. 手術風險：肺栓塞，傷口感染。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術傷口大，需大面積植皮。 2. 傷口疼痛。 3. 術後住院時間長約20-40天。臥床7-14天。 4. 術後傷口照護繁複。 5. 沒有解決淋巴回流問題。 6. 為永久不可逆的術式。 7. 術中失血量高。 8. 外觀醜形。
----	---	---	--	---

步驟二、您對於醫療方式的考量

請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意

考量項目	完全不在意 → 非常在意						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	0	1	2	3	4	5	
個人外型及自信	0	1	2	3	4	5	
經濟上的考量	0	1	2	3	4	5	
術後的生活品質	0	1	2	3	4	5	
可能會有重大手術併發症	0	1	2	3	4	5	
周遭親友的觀感	0	1	2	3	4	5	
感染造成反覆住院	0	1	2	3	4	5	

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 接受超顯微淋巴管靜脈吻合手術後，會減少蜂窩性組織炎發生。 對 不對 不確定
2. 目前超顯微淋巴管靜脈吻合手術目前健保不給付，需要自費。 對 不對 不確定
3. 接受超顯微淋巴管靜脈吻合手術後，對心理及自信的恢復有幫助。 對 不對 不確定
4. 癌症手術後，可以提早做預防性淋巴水腫手術嗎？ 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

- 經過前面的幾個步驟，您已經花了一些時間去了解接受與不接受淋巴水腫相關手術的差異，以及自己心裡面所在意的影響因素了，現在您是否已經決定好了您想要接受的手術方式了呢？



● 已經確認好想要的手術方式，我(們)決定選擇(請下面選項擇一勾選):

- 接受外科手術治療，
 - 超顯微淋巴管靜脈吻合手術
 - 顯微淋巴結皮瓣移植手術
 - 抽脂
 - 大面積軟組織切除加植皮手術 (Charles procedure)
- 我仍然無法決定想要何種手術方式：
 - 想再與我的主治醫師討論我的決定。
 - 想再尋求第二專家意見：
 - 請推薦醫師
 - 自己找尋醫師建議
 - 想再和我的家人(配偶、父母、姊妹、其他友人...) 討論我的決定
- 對於以上的手術方式，我還想要了解更多，我的問題有:

瞭解更多資訊及資源：

1. 醫病共享決策平台：
2. 淋巴水腫中心：www.lymphedemaexpert.com

其他常見問題

1. 若現在不接受手術治療，未來還有機會能夠施行手術？

回答:可以，但淋巴液持續累積於肢體，可能會導致淋巴管產生病變。

2. 若接受超顯微手術治療，成功率及肢體縮減能改善多少？

回答: 成功率可達 90%以上，淋巴水腫術後改善之程度與病人本身淋巴管大少及殘留功能有關。長期淋巴水腫及蜂窩性組織炎可導致淋巴管變形或硬化阻塞。少部分病人會因個人淋巴管明顯硬化導致術後無明顯改善或手術無效。也有少數病人術後可能因為淋巴管持續硬化導致後續淋巴水腫變嚴重。部分文獻指出，先天性淋巴水腫因先天淋巴發育不良，術後淋巴水腫改善程度一般較後天性淋巴水腫為差。

3. 癌症手術後，可以提早做預防性淋巴水腫手術嗎？

回答: 如果在癌症切除前已經知道會切除大範圍的淋巴結，甚至手術後還會接受電療，就可以考慮在手術切除淋巴結的同時也將淋巴引流做改道重建，讓淋巴液引流至靜脈系統。這樣就可以降低未來因為淋巴循環受損的淋巴水腫發生率。

參考文獻：



1. Mihara M, Hara H, Hayashi Y, Narushima M, Yamamoto T, Todokoro T, Iida T, Sawamoto N, Araki J, Kikuchi K, Murai N, Okitsu T, Kisu I, Koshima I. Pathological steps of cancer-related lymphedema: histological changes in the collecting lymphatic vessels after lymphadenectomy. *PLoS One*. 2012;7(7):e41126. doi: 10.1371/journal.pone.0041126.
2. Johnson Chia-Shen Yang, Shao-Chun Wu, Wei-Che Lin, Min-Hsien Chiang, Pi-Ling Chiang, Ching-Hua Hsieh*. Supermicrosurgical Lymphaticovenous Anastomosis as an Alternative Treatment Option for Moderate-to-Severe Lower Limb Lymphedema. *J Am Coll Surg*. 2020 Feb;230(2):216-227.
3. Chun, M., et al. (2021). "Immediate Lymphatic Reconstruction Drastically Lowers Lymphedema Incidence in Axillary and Inguinal Lymphadenectomy: A Systematic Review." *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open* **9**(10S): 152-153.
4. Cook, J. A., et al. (2021). "Immediate Lymphatic Reconstruction to Prevent Breast Cancer Related Lymphedema: A Systematic Review." *Adv Wound Care (New Rochelle)*.

出版日期/更新日期：2022 年 08 月