

出國報告（出國類別：進修）

London breast meeting
乳房重建之應用與發展

服務機關：台中榮總

姓名職稱：乳房腫瘤外科/林慈恩醫師

派赴國家/地區：英國倫敦

出國期間：111/09/08-111/09/10

報告日期：111/10/30

目 次

摘要	1
目的	1
過程	1
心得	1
建議	3
附錄	4

摘要

London breast meeting 是一個以手術技術為導向的會議。與會人員除了乳房外科醫師外，更多的是來自世界各地的整型外科醫師，藉由分享各自專長手術中的決要技巧，以精進手術發展。此次會議的討論議題為：腋下淋巴水腫的重建方式、乳房重建方式（自體組織、義乳及人工網膜的使用）、乳頭乳暈重建方式（理想位置及感覺神經的重建）、自體脂肪移植於重建的角色及乳房美容整型式重建方式。

一、目的

以一般外科為基礎的訓練下，參與乳房重建手術的機會其實並不高。感謝這一年得以在參與會議前先到中國醫藥大學附設醫院及台北榮總學習內視鏡輔助全乳房切除術、乳房重建手術及整型式乳癌切除手術，為此次會議奠立了不少基礎。盼於此會議結束後可以為乳癌術後重建帶來更多新概念。

二、過程

此為三天的議程，並且大部分的手術技巧會以影片來呈現。與一般參與會議最不一樣的地方是，每個 session 的節奏是由 moderator 來掌握，並且問題討論都是由參與人員發問居多。

三、心得

本次會議以自體組織重建及義乳重建為兩大軸心。由於自體組織重建需要更多的整型外科技術為基礎，因此以下心得內容以義乳重建為主。

1. 基礎觀念提醒- 如何達到安全的乳頭乳暈保留全乳切除手術？

- 1-1. 乳頭和腫瘤的距離要有一公分以上
- 1-2. 保留之皮膚及皮下脂肪最少需要 8mm 的厚度
- 1-3. 善用術中超音波以評估是否保留足夠的安全範圍
- 1-4. 若評估病人做完保留手術後會有很大的變形或缺陷，可以考慮建議全乳切除。

2. 新產品- Motiva Flora

於乳癌患者的義乳重建中，以病人疾病為考量可以分為直接重建及延遲重建兩個部份。以台中榮總和放射腫瘤科的合作經驗，直接重建可以運用在原位癌或是腫瘤小於 5 公分且沒有淋巴轉移的乳癌患者中，且於進行癌症手術時保留了大部分完整皮膚。這主要是基於需要做後續輔助性放射治療的機率不高，其併發症如莢膜攣縮、假體破裂或是感染的發生機率較低。延遲重建主要運用於有淋巴轉移或因癌症因素而導致保留的皮膚不足的病人中，則會置入組

組織擴張器。於術後輔助治療期間，緩慢注入注射用水以擴張胸大肌及胸腔之空間，並獲得足夠的皮膚，待輔助治療完後再置換成義乳。

這次大會其中一大贊助商 Motiva，介紹了他們的新產品 motiva flora。此產品為第一個 MRI compatible 的組織擴張器，讓病人在完成輔助治療後，不會因為組織擴張器的基座材質而無法進行 MRI 檢查或因材質造成的訊號干擾導致太多假影而影響判讀。此產品也搭配了基座追蹤器，減少因人為疏失無法準確定位基座下而產生不必要的併發症，如致擴張器破裂或是血腫等，實為一大福音。

3. 輔助治療工具- 數位化三維多切面斷層乳房攝影

乳房超音波及乳房攝影為乳癌診斷之標準工具。以初略來分，乳房超音波看的是腫瘤而乳房攝影看的是腺體結構及顯微鈣化點，再以熟悉的BIRADS分級以判讀其癌症風險的高低。然而，在 3D 結構的乳房中，要以 2D 方式精準判讀出顯微鈣化異常，尤其是在豐滿及緻密的乳房中，往往如同大海撈針般地困難。以歐美國家為例，由於乳房相對豐滿，因此數位化三維多切面斷層乳房攝影更成為了標準工具之一。此工具除了可以減少因組織堆疊而造成的判讀困難外，也有利於病兆之形狀、顯微鈣化涵蓋面積及位置之偵測，甚至於乳房攝影輔助穿刺檢查中更能精確地定位出所要取得的病兆，增加其診斷的精確度。

4. 新概念- Breast Bounce- Surgical Implications of Breast Biomechanics

以運動醫學為概念，我們了解不同的動作會產生不同的力量，而過多不當的力量會對身體造成傷害。因此，了解正確的運動行為對於預防醫學來說甚為重要。然而，我們往往忽略了在運動過程中對乳房所造成的負擔。這次大會邀請了英國的 Professor Joanna

Wakefield-Scurr，她是一位運動生物力學專家，且專研運動內衣對於乳房健康的重要性。其團隊分析了在不同的動作中對乳房的皮膚及軟組織所造成的影響，並藉由不用的支持性內衣材質的介入來減少因運動後照成的不適。其最有名的研究是和參加東京奧運的英國女選手合作，藉由收集了運動員對運動內衣的訴求，設計了兩款運動內衣讓選手們使用。在四個星期的使用後，87%的運動員表示舒適感獲得改善且 17%的運動員更因為穿著適當的內衣而增進了其運動表現。

這一次參與大會，很榮幸地得以聽到很多大師的分享，但最讓我感動的是對於整外 John Tebbetts 教授的追思會。在他生平的影片中，錄下了他留給後輩的一段話：“Life is about choices, I am responsible. Don't live your life to please other people, you live your life by yourself, by your value, what's important to you and make your and your family happy.” 莫忘初宗，願我們都有著保有初心的勇氣。

四、建議

1. 與時並進的診斷工具可以增加診斷的敏感度及減輕臨床負擔

不論是數位化三維多切面斷層乳房攝影或是改良式的乳房 MRI 影像重組方式，除了可以減低單次使用時間、增加使用頻率外，也可以增加臨床診斷的敏感度。在一線的門診作業中，其實最難以啟齒的是要告知病人我們都知道這個檢查的重要性，但是我們醫院卻沒辦法可以安排此項檢查，如 MRI 輔助乳房切片或是定位檢查等。希望在不遠的將來，我們也可以有著與時並進的工具。

2. 更多人力投入重建領域

其實乳癌相關重建可以發展的部份有很多，如：乳頭感覺神經重建、乳頭重建、抽脂補脂以填補放射治療後的外觀缺陷等。對於乳癌，我一直認為這個疾病不只帶給病患疾病本身，更多的是因為外觀上的變異而帶來心理上的焦慮。如果我們可以有更多的不論是乳外醫師或是整外醫師投入這一塊，back to normal life 終究可以實現

3. 門診質量的重要性

這次 MSKCC 的一位整外教授的分享中有提到，他每次門診病人約 70 幾個人，而這讓台下與會人員非常訝異，因為其他醫師的門診量大約是 20-30 人。然而這位美國教授在進行門診時，會有住院醫師及 NP 一起協助看診，當然還有個管師介入。門診的時間是有限的，同時可以分配給每個病人的時間也是有限的。然而，治療前的衛教卻是相當重要。在我們要求醫病共享決策及病人權益的重要性時，是否也應該回過頭來想，一個需要被治療的病人需要給予他們多少時間，讓他們了解、接受並同意治療帶來的利與弊，這需要多少的時間成本，才能達到有質量的門診品質。

4. 參與國際會議的重要性

感謝台北榮總乳房外科馮晉榮醫師在乳房重建這一塊的提醒及無私分享，而 LBM 也是在去年決定踏入重建這一塊學長建議參加的會議。去年我參加的是線上會議，已經覺得獲益匪淺，這次可以參加實體會議，彷彿像是看到了影片裡面的大師走了出來一樣。站在巨人的肩膀上，確實可以讓自己的目光變得更廣，並且帶回更多可以投入的新點子。

五、附錄

參考資料

1. <https://arbsnetwork.com>
2. <https://motiva.health/surgeons-motiva-flora/>
3. Chong A, Weinstein SP, McDonald ES, Conant EF. Digital Breast Tomosynthesis: Concepts and Clinical Practice. Radiology. 2019;292(1):1-14. doi:10.1148/radiol.2019180760
4. Joanna Wakefield-Scurr et al. (2022) A multi-phase intervention study of sports bra prescription for elite UK female athletes preparing for the Tokyo Olympics and Paralympics, Research in Sports Medicine, DOI: [10.1080/15438627.2022.2090254](https://doi.org/10.1080/15438627.2022.2090254)

