

國民健康署 大腸癌篩檢工具箱（醫師版）

大腸癌篩檢（Colorectal Cancer Screening）

為何要做大腸癌篩檢？

50歲以上台灣民眾終生罹患大腸癌的機率（life-time risk for CRC）為7%。

臺灣本土實證資料顯示，有做過糞便篩檢的民眾，大腸癌死亡率可顯著降低。

免疫法糞便潛血檢查有效預防大腸癌

免疫法糞便潛血檢查（FIT, Fecal Immunochemical Testing）：適用於大腸癌之一般風險族群，故國民健康署給付50-75歲之民眾，每2年一次定量免疫法糞便潛血檢查。此法可偵測人類血紅素表面抗原，不受飲食或藥物影響，採樣方便，對於大腸癌有高敏感度（80%）及高特異度（94%）。

免疫法糞便潛血檢查結果陽性之處置

免疫法糞便潛血檢查呈現陽性的意義？

免疫法糞便潛血檢查對於大腸癌的陽性預測值為5%，也就是每100位FIT陽性病患中有5位已發生大腸癌。

整體而言，FIT陽性民眾，其罹患大腸癌的風險為一般民眾的20倍。

若檢查結果呈陽性，請即轉介民眾接受大腸鏡確診，勿再要求重做糞便潛血檢查。

大腸鏡檢查（Colonoscopy）

為何需要確診大腸鏡？

大腸鏡檢查的目的在於找出大腸有無異常病變，對於良性腫瘤性病灶應儘量嘗試以內視鏡切除，尤其2公分以下。

糞便潛血檢查陽性之病患，罹患大腸癌的風險為一般民眾的20倍。

接受確診大腸鏡檢查的民眾，之後大腸癌死亡的風險相較於未接受確診民眾，可降低50%。

資料來源：國民健康署委託社團法人台灣消化系內視鏡醫學會106年度大腸鏡檢查品質監測計畫成果報告

參考文獻：

1. Chiu HM, et al. Effectiveness of fecal immunochemical testing in reducing colorectal cancer mortality from the One Million Taiwanese Screening Program. Cancer. 2015;121:3221-9
2. Rex DK, et al. Colorectal Cancer Screening: Recommendations for Physicians and Patients From the U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. Gastroenterology 2017;153:307-323
3. Schreuders EH, et al. Gut 2015;0:1-13. doi:10.1136/gutjnl-2014-309086
4. Hassan C et al. Bowel preparation for colonoscopy: ESGE Guideline... Endoscopy 2013; 45: 142-150