

Surgery for Breast Reconstruction 乳房重建手術

簡介

- 乳房重建手術目的為外科切除乳房的病人重塑乳房的外表和形狀。此手術可在乳房切除後立即進行（立即性重建），或在手術後數年內進行（延遲性重建）。
- 病人在完成乳房重建手術後，可按照個人需要在半年後重建乳頭及乳暈。
- 乳房重建手術可分為以下類別：
 - 植入物重建〔加付或不需擴張組織〕
 - 轉移自體組織以作重建（皮瓣或脂肪移植）
 - 綜合兩者

手術前的護理

- 進行手術前，整形外科醫生和乳腺外科醫生會評估你的需要、是否適合進行乳房重建手術以及手術方式。大部份病人均適合進行乳房重建手術，但這並不是癌症治療的必要手術。你可與外科醫生討論有否此需要，以及了解此手術的長遠利弊。你亦可選擇使用外置義乳，外科醫生會協助作出合乎你意願的理想選擇。
- 在進行手術前評估時，你必需告訴醫生現時所服用的藥物，包括中藥等。某些藥物會增加手術出血的風險，因此你可能需要停服。
- 吸煙會增加皮膚和皮瓣重建失敗的風險。
- 進行驗血、心電圖和胸肺 X 光等檢查。
- 必需簽署病人知情同意書。

手術期間

- 手術前，病人需要在手術室接受全身麻醉。
- 手術一般分別由專責乳房切除手術和即時重建手術的外科醫生隊伍同時進行，以縮短手術所需時間。
- 視乎重建類別和麻醉後的狀況而定，手術需時四至十小時不等。
- 手術可分為以下幾類：

植入物重建

可使用鹽水或矽質植入物放在皮下或胸壁肌肉下。此手術較簡單，所需時間亦較短。乳房的外形視乎所使用的植入物而定，植入物可能會移位、破裂或

變硬，因而需要進行手術換置或移除植入物。手術後進行放射治療更可能增加出現植入物相關併發症的風險。

使用自體組織重建

較常使用的自體組織包括腹壁（橫式－腹直肌－肌皮瓣）或背部（背闊肌皮瓣）肌肉和皮膚，形狀是可以塑造的，而組織更能抵受放射治療的影響。此手術的壞處為手術時間較長和疤痕較多，潛在併發症可能包括部分或全部轉移組織缺損。一旦傷口癒合，轉移組織就成為你身體的一部分了。

組織轉移可運用自身的血液供應（帶蒂皮瓣），或使用顯微鏡以重建血液的流通（游離皮瓣）。

自體脂肪移植是自體組織轉移的另類方法。脂肪抽取自腹部或大腿。處理後，可將脂肪注入乳房區域以擴大乳房。這可用於擴大小乳房或在乳房重建後填補輪廓缺損。通常需要多次重複手術以達到效果。

在某些情況下，可能需要同時使用植入物和自體組織，這主要視乎對側乳房的大小，以及你所選擇進行的手術。

- 你必需諮詢外科醫生以作出最佳的選擇。

手術後的護理

- 你的傷口會有敷料。如植入自體組織皮瓣，應避免按壓皮瓣或阻斷血流。護士會定期監察皮瓣的血液流通情況。
- 如你植入腹壁組織，就可能需要安坐床上兩至三天，避免拉扯傷口。你的大腿下將放置枕頭，令你更為舒適。你可在床上多移動雙腳，避免血液停滯。
- 在手術後初期，你可能需要使用導尿管或靜脈滴注。當你能恢復進食和自行如廁，就會移除。此外亦會設置外科引流，以排走分泌物。視乎排出分泌物的情況，外科引流亦會在手術後移除。
- 手術後，你會感到乳房和提取自體組織的部位疼痛。如需要，醫生會處方止痛靜脈滴注給你，你可隨時按鍵調整所需的藥物份量。
- 請留意有關手術後傷口護理的特別注意事項。護士會為你的傷口塗上敷料，或可定期使用局部抗生素軟膏，傷口是可以保持完好的。
- 如傷口滲出分泌物或劇痛，請通知護士。
- 在完成腹壁手術後數天，站立時身體要稍為向前傾，以免拉扯傷口。如你能忍受傷口的痛楚，就可逐步在一至兩星期內挺直身子。在手術後數天，你可能感到腹部皮膚麻痺，但其後會逐漸回復感覺。

- 如你使用可吸收縫合線，視乎外科醫生的建議，你可能毋須拆線。如使用不可吸收縫合線，則視乎傷口癒合情況在一至兩星期內拆線。
- 遵照護士或物理治療師對傷口護理、按摩和四肢移動的建議和指示。
- 康復進度視乎所進行的手術類別。一般來說，你可在兩星期內穿戴沒有鐵線的全包形胸圍，並可在三至四星期後恢復日常活動。

風險

- 出現一些疤痕是無可避免的，你的外科醫生會盡力將疤痕減至最少。
- 可能會出血和出現感染，但並不常見。
- 部分或全部皮瓣缺損並不常見，醫生和護士會密切監察傷口的癒合情況。輕微缺損可以敷料治療，但涉及範圍太廣，則可能需要進一步的更正手術。
- 抽取及移植脂肪部位可能會出現瘀傷和疼痛，並會持續幾天。部分脂肪可能會被吸收，需要分階段重複手術以達到預期的結果。
- 乳房植入物重建手術的病人，會有很低的風險患上「乳房植入物相關的間變性大細胞淋巴瘤 BIA-ALCL」。乳房植入物相關的間變性大細胞淋巴瘤是一種罕見的淋巴瘤，通常在乳房植入物周邊形成腫脹，是一免疫系統癌症，通常涉紋理面植入物。確診患者應將植入物移除，包括周邊的疤痕包膜。如有任何疑問，請諮詢主診醫生。
(備註: 請參閱“乳房植入物相關的間變性大細胞淋巴瘤 (BIA-ALCL) 的風險之常見問題解答”)

出院後的護理／跟進

- 通常手術後一星期內可出院。
- 如你發現流血不止、劇痛或腫脹、感染和滲出分泌物，請聯絡醫院或到鄰近的急症室求助。
- 你需要定期到專科門診覆診，了解疤痕的後患、腹壁疝氣以及植入物的相關問題。
- 覆診時，外科醫生會檢查你的傷口，以及討論手術的成果，包括是否需要進一步治療，或隨後的乳頭重建手術等。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。



常見問題解答

乳房植入物相關的間變性大細胞淋巴瘤 (BIA-ALCL) 的風險

已進行乳房植入物手術的病人會有相對較高(但仍然很低)的風險患上「乳房植入物相關的間變性大細胞淋巴瘤 (BIA-ALCL)」。您可以參考以下常見問題解答，以進一步了解這種罕見類型淋巴瘤的風險和處理。

1) 什麼是 BIA-ALCL ?

乳房植入物相關的間變性大細胞淋巴瘤或 BIA-ALCL 是一種罕見類型的淋巴瘤，通常在乳房植入物周邊形成。它是免疫系統的癌症而不是乳腺癌，並通常涉及植入物周邊腫脹。該病症一般（佔95%的案例）在乳房植入手術後3至14年後發生。

2) 除了 BIA-ALCL 的風險，乳房植入物的其他常見副作用是什麼？

與乳房植入物相關的一些已知不良反應或併發症包括植入物破裂（植入物外殼撕裂或出現小孔）、再次手術 / 植入物移除和包膜攣縮（植入物周邊的組織囊收緊，導致乳房硬化）等。

3) BIA-ALCL 有多常見？

乳房植入物具有矽樹脂外表面，可分為光滑面 (smooth) 及紋理面 (textured) 兩類。在全球病例中，大部份患上乳房植入物相關的間變性大細胞淋巴瘤 (BIA-ALCL) 的人士均是植入紋理面植入物。文獻引述患上 BIA-ALCL 的機率估計由 3,817 份之一至 30,000 份之一不等。進一步的全球性審查報告顯示，植入大型紋理面 (macro-textured) 乳房植入物人士的發病率相對較高。

4) 與光滑面植入物相比，為什麼植入紋理面植入物的人士患上BIA-ALCL的機率較高？

目前，出現 BIA-ALCL 的原因和相關風險因素仍不明確，專家正在進行全球性調查。而BIA-ALCL 的風險程度與乳房植入物表面結構的關係仍在調查當中。雖然全球已確診 BIA-ALCL 的大部份患者均植入了紋理面植入物，但有一些未經證實的報告顯示，也有少數只接受過光滑面植入物的人士患上 BIA-ALCL，其關聯性亦在調查中。

5) 我應該移除植入物嗎？

由於出現 BIA-ALCL 的風險很低，如果您沒有任何症狀，便無需移除乳房植入物。截至目前為止，公立醫院並沒有病人患上 BIA-ALCL 的報告。乳房植入物的放置和移除手術並不簡單，兩種手術均需在全身麻醉下進行。術後最常見的風險是血腫、炎症、感染、漿液性積液和癒合困難。這些手術還涉及任何麻醉程序的相關風險。如果您有任何疑問，請諮詢主診醫生。

6) 我有乳房植入物。我怎麼知道我是否有 BIA-ALCL？

建議您定期自我檢查乳房。如果您發現乳房腫大、腫脹或有腫塊，或在植入物或腋窩周邊出現疼痛，應盡快透過相關的專科門診部諮詢主診醫生。您還應按照主診醫生的安排定期到專科門診部覆診。這對及早發現 BIA-ALCL 非常重要。

7) 如果我出現懷疑患上 BIA-ALCL 的症狀 (例如乳房腫大、腫脹或有腫塊，或在您的植入物或腋窩周邊感到疼痛)，我該怎麼辦？

您應立即聯絡主診醫生，商討接受進一步評估的需要。間變性大細胞淋巴瘤的診斷一般包括身體檢查、影像檢查及 / 或檢驗乳房植入物周邊的體液或組織。這些檢查對於正確診斷間變性大細胞淋巴瘤是重要的，因為會影響病人其後所需接受的手術。

8) BIA-ALCL 的治療方法是什麼？

與主診醫生商討後，已確診的間變性大細胞淋巴瘤患者應將植入物移除，包括周邊的疤痕包膜。這是比單純移除植入物更大規模的手術。在某些情況下，病人可能需要在其他臨床專科跟進。