



癌症與結核

◎樹金忠／台大醫院內科醫師

廖光明／佳里奇美醫院胸腔內科醫師

結核病 (TUBERCULOSIS, TB) 仍然是世界上最常見也是最重要的傳染性疾病之一，根據世界衛生組織 (WHO) 的報告，全世界每年仍有 1,040 萬人患有活動性結核病，而 130 萬人死於結核病。

在台灣經歷十年減半後，目前在 2016 年的結核病發生率已減為每十萬人只有 44 人發病。全世界為了在 2015 年後，消除結核病新里程的目標中能成功控制結核病，製訂了許多策略，其中篩檢潛伏結核感染 (latent tuberculosis infection, LTBI)，進一步預防高危險族群的發病和傳播，是重要策略之一。

而世界衛生組織對潛伏結核感染的篩檢與治療，也是建議對於 (1)、高收入或中高收入國家；(2)、高危險族群；且 (3)、結核病發病率 <100/10 萬 / 每年時，可針對高危險族群篩檢與調查，而台灣正好都符合這些條件。

針對高風險得到結核病的族群中，世界衛生組織製訂許多的建議，包括有密切接觸者、長期透析腎友、人類免疫不全疾病感染患者、長期使用類固醇和使用生物製劑的病人等。但有一群需要關注卻不在建議名單中的是有惡性腫瘤的患者，主要擔心的

原因，惡性腫瘤患者由於癌症本身造成的虛弱體質，且使用化療藥物後抵抗力較弱，及原發性肺癌或肺轉移引起的肺臟局部結構改變造成免疫功能較差。

而且癌症族群因為發生率的增加和存活率的改善，讓我們認為這是在結核病防治中需要重視的一個族群。因此，我們使用健保資料庫的資料，回顧惡性腫瘤的族群和結核病的相關性。

在健保資料庫的觀察中，分析 2000-2015 年中所有的結核病個案，發現在每年所有結核病的病例中，癌症患者發生結核病的個案，其比例是逐年持續增加。這表示在台灣這樣中度結核病流行區域中，雖然結核病總體在減少，但是癌症患者所發生的結核病比率是沒有下降的。所以消除結核病的策略中，癌症族群的特殊性是不可忽視的。

而在癌症的細分類中，結核病的粗發病率和校正後的發病情形第一名都是呼吸系統癌症；而第二名是



血液系統惡性腫瘤；第三名則是頭頸部的癌症，這與過去的文獻都不謀而合。這些患者通常被認為是結核病的易感受族群 (susceptible population)，不論是抵抗力減弱或是呼吸道的結構改變，都是造成肺結核的主因，這也顯示這幾類癌症，在結核防治篩檢的製訂時，是需要重點考量的次族群。

在 2017 年度，在頂尖的期刊臨床感染症雜誌 (Clinical Infectious Disease) 和歐洲呼吸醫學雜誌 (European Respiratory Journal) 都發表了結核在癌症發病的風險整理與分析，顯示出這個問題被國際間的重視。除了發生率，感染期間結核病直接或間接導致的死亡率，也是預防策略中的另一個需要考量的重要不良事件，因為生命損失是成本效益評估中的重要問題。

由得到結核病後的死亡率來看，結核病對於癌症的影響力來說，由死亡通報檔的查詢來作確認的話，直接因為結核病而引起的死亡率僅為 0.8%，雖然高於一般結核病通報的平均死亡率 0.3%，但似乎仍小於 1%。

但其實在全死因死亡率 (all-cause mortality) 中，癌症病人得到結核病時，在得到結核病的 12 個月內可增加至高達 20%，其中前六個月的死亡率是最高的，相當的驚人。另一方面的考量，結核病發病後的前 6 個月全死因死亡率 (15%) 高於 6-12 個

月 (5%)，表明活動性結核病的疾病活性是可能與預後惡化有關係的。

以往的研究發現，結核病與肺癌病人的死亡率增加有關，然而，活動性肺結核對其它癌症的影響以前很少報導，於分析中提供我們了解其重要性。在不同的癌症中，呼吸道癌症、血液系統惡性腫瘤和頭頸部癌症在得到結核病時的全死因死亡率是最高的，表明這些族群的病人抵抗力較弱，更需要積極處置。

而在過去十年中，台灣的結核病預防遵循“2006 - 2015 年全球控制結核病計劃”。

台灣的結核病發病率已下降了約 40-50%，對於 2015 年後結核病的消除策略 (To End the TB)，高危險結核族群的潛伏性結核病篩檢，是相當重要關鍵的策略，特別是在患有癌症的族群中，為目前本報導顯示癌症族群發生結核的人群佔全部結核的比例仍在上升。

而且癌症的發生率增加和存活壽命的延長等因素，讓癌症族群整體的人口正在增加，使得在此高風險癌症族群在結核病的防治策略中需要加強的，以減少其發生結核病的風險，減少結核病的負擔。

在癌症中，呼吸道癌症、血液系統惡性腫瘤和頭頸部癌症的發生率是較高的族群，在風險評估和未來的策略擬定中可能是最需要重視的一群。