



犬貓乳腺腫瘤 (Mammary Tumours)

簡要概述

犬隻：犬隻乳腺腫瘤 (Mammary Tumours) 在未絕育的雌性較為常見。整體而言，約有一半為惡性腫瘤；預後取決於腫瘤類型、大小、分級和淋巴結狀態。如果腫瘤較小、已完全切除且未擴散，手術可以治癒許多犬隻。

貓：乳腺腫瘤通常為惡性（癌症），且具有侵襲性。最佳治療效果來自早期、廣泛的手術切除整個受累乳房鏈（根治性乳房切除術），有時需要分期進行雙側手術。

預防至關重要：在犬隻首次發情前進行絕育手術可顯著降低其終生患病風險（首次發情前絕育的患病風險約為0.5%，而首次發情後為8%，兩次發情後為26%）。對於貓，6個月齡前絕育可降低約91%的患病風險，1歲前絕育可降低86%的患病風險。

身體內部發生了什麼？

荷爾蒙（雌激素/黃體素）會影響乳腺組織的生長。多年來，細胞會改變，導致其不受控制地生長，形成腫塊。

犬：大約一半的乳房腫塊是良性的（例如，腺瘤/良性混合瘤），一半是惡性的（癌症，或較少見的肉瘤）。有些犬同時患有多個腫瘤；每個腫瘤都需要單獨診斷。

貓：大多數乳腺腫瘤是惡性癌，可擴散至淋巴結或肺部；手術是標準治療方法。腫瘤大小是重要的預測指標——越小越好。

主人通常會注意到：乳線附近出現豌豆到葡萄大小的腫塊，腫塊可能保持較小或增大；有時會出現多個結節。



2) 獸醫如何進行分期和製定治療方案

- 檢查和影像學檢查：胸部X光片（±CT）、腹部超音波檢查和區域淋巴結評估。
- CT掃描具有最高的敏感性和特異性，可用於在無法排除惡性腫瘤時識別擴散。如果無法進行CT掃描或費用是主要考慮因素，良好的胸部X光片仍然有用。
- 先進的醫療中心可能會使用前哨淋巴結定位來確定真正的首發引流淋巴結進行活檢。
- 針吸活檢或活檢以指導手術（切除後進行最終組織病理學檢查以確認腫瘤類型/分級/切緣）。
- 血液檢查和全身麻醉計劃。



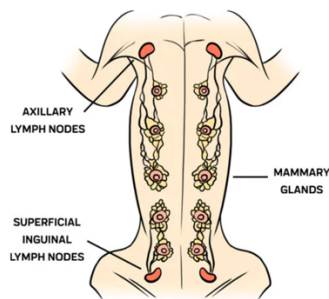
- 討論絕育情況：對於犬隻，可根據具體情況考慮在腫瘤手術時同時進行卵巢子宮切除術；對於貓，術前早期絕育是降低風險的關鍵措施。（早期絕育可以預防；腫瘤出現後切除卵巢並不能「治癒」已有的癌症。）

3) 手術－治療的基石

犬隻：根據乳房引流選擇“手術劑量”

根據腫瘤的大小、位置和結節數量，外科醫生會選擇以下手術方式之一，以實現完全切除並確保切緣乾淨：

- 腫塊切除術/結節切除術（小型、淺層、可移動的腫塊）
- 單腺乳房切除術
- 區域性乳房切除術（將共用淋巴引流的腺體一起切除）
- 單側鏈狀乳房切除術（切除一側整個鏈狀乳房）



手術方案的選擇需個別化，以最大限度地控制局部復發並最大限度地減少併發症。

證據說明（犬隻）：一些研究表明，對於某些特定情況，更廣泛的手術可以降低局部復發率，但結果並不一致；您的外科醫生會根據您愛犬的腫瘤生物學特性和影像學檢查結果來決定手術範圍。

切除品質和復發率（病變復發的可能性）受多種因素影響：外科醫生的經驗、病變的局部侵襲性（病變如何擴散到血管壁/血管內），以及嚴格遵循最先進的腫瘤外科治療標準（更換手術器械包、避免任何腫瘤細胞的直接轉移/擴散）。

貓：早期積極治療

由於貓的腫瘤傾向於在乳房鏈內擴散，因此標準治療方法是**根治性乳房切除術**（徹底切除受累乳房鏈並確保切緣足夠寬），如果兩側乳房均受累，則通常會分期切除另一側。與較大/晚期腫瘤相比，早期手術和較小的腫瘤（例如，<2cm）與更長的生存期（通常>3年）有關。

淋巴結

可疑淋巴結需進行取樣或切除。前哨淋巴結技術越來越多地用於提高獸醫腫瘤學分期的準確性。

4) 化療、放療或藥物治療呢？

化療領域發展迅速，目前的標準治療方案可能下個月就會改變。如果切除的病灶復發為癌症，請諮詢腫瘤科獸醫。



犬隻：挽救生命的關鍵是**徹底的手術切除**。輔助治療取決於具體情況（例如，高級別癌、淋巴結轉移/擴散、發炎性癌）。您的腫瘤科醫師可能會討論化療方案，但相關證據不盡相同，且需根據病理情況而定。近期的一些綜述總結了化療可能（或可能無效）的情況。

貓：迄今為止的研究表明，對於大多數貓來說，術後接受以多柔比星 (Doxorubicin) 為基礎的標準化療並不能明顯提高生存率，但對於高危險病例可以考慮使用；目前仍在進行相關研究。

5) 術後恢復及居家護理

- 大多數寵物當天或隔天即可回家。術後需要做好心理準備，例如切口較長（尤其是鏈狀乳房切除術）、佩戴伊麗莎白圈、控制疼痛以及限制活動。
- 術後約2週。術後傷口邊緣若有張力，過度活動可能會增加傷口裂開或血清腫（液體積聚）的風險。
- 依照醫囑進行冷敷和熱敷；密切觀察是否有腫脹、發紅、分泌物或舔舐行為。
- 病理報告（通常在5-10天內）將指導是否需要進一步治療或影像學檢查。
- 最初每3-6個月進行一次追蹤（檢查、淋巴結檢查、胸部影像學檢查，具體由獸醫決定）。

6) 併發症及發生率

併發症的發生取決於**手術範圍、體型/體重和術後護理**。根據近期病例係列：

整體乳房切除術併發症發生率（犬隻，所有類型合併計算）：約17%；

體重較重的犬、雙側手術以及術後使用抗生素（提示病情較重）與較高的併發症發生率有關。大多數併發症可控制；約三分之一的併發症患者需要住院治療。

手術部位感染（犬隻）：約 9%（近期隊列研究顯示範圍約 8-9%）。血清腫和傷口張力是其他常見但通常較輕微的問題。

貓：併發症類型類似（血清腫、傷口裂開、感染）；切口過長和雙側/分期手術會增加風險。您的外科醫生可以提供其所在機構的相關數據。

7) 預後：這些數字對您的寵物意味著什麼

犬隻：關鍵因素包括腫瘤大小、組織學類型/分級、切緣情況和淋巴結狀態。

- 切緣乾淨的小型低度腫瘤可以透過手術治癒。
- 較大/高等級的腫瘤和淋巴結轉移/擴散會使預後變差；現代綜述綜合分析了大型資料集中的這些因素。

貓：腫瘤大小至關重要。

- 腫瘤小於 2 公分的貓接受根治性乳房切除術後，長期存活率極佳（通常超過 3 年）。
- 晚期（III-IV 期）病例—即使採取積極的手術治療—中位存活期通常也不到 1 年。

早期發現和快速、廣泛的手術是最佳的治療機會。

8) 給主人的實用建議

- 不要對新出現的乳腺腫塊視而不見—早期手術 = 腫瘤越小，預後越好（尤其對貓而言）。
- 術前諮詢分期狀況（淋巴結、胸部影像），以便制定合適的手術計畫。
- 配戴伊麗莎白頸圈並遵守活動限制，以避免傷口問題。
- 保持體重適中，並遵循獸醫的檢查/影像學檢查計畫——如果出現新的腫塊，請立即處理。



9) 向獸醫/外科醫師諮詢的問題

- 您建議我的寵物採用哪種手術方式（腫塊切除術、區域性切除術還是鍊式切除術）？為什麼？
- 您會進行淋巴結取樣或切除嗎（您會使用前哨淋巴結定位嗎）？
- 您診所的傷口/手術部位感染率和疼痛控制方案是什麼？
- 根據病理情況，是否有值得考慮的輔助治療？
- 對於我的其他寵物，預防性絕育的最佳時機是什麼，以降低乳癌的風險？

精選參考資料（簡單易懂 + 重要研究）

- ACVS client guide: Mammary tumours (clear overview of surgery choices and differences between dogs and cats).
- VCA client education (dogs): early spay risk reduction 0.5% / 8% / 26% benchmark figures.
- Veterinary Evidence (2025): feline risk reduction with early spay (91% <6 months; 86% <1 year).
- Comprehensive review (2023): current state of canine mammary cancer—biology, staging, and treatment.
- Feline prognosis and size effect: classic and contemporary analyses showing smaller tumors = better outcomes.
- Surgical options summary (dogs): lumpectomy → regional → unilateral/bilateral chain.
- Post-op complications (dogs): ~17% any complication across 154 mastectomies; SSI ≈9% in recent series.
- Feline adjuvant chemo: studies show no clear survival benefit to doxorubicin-based protocols overall (still considered case-by-case).

結論

在犬隻中，許多乳腺腫瘤可以透過手術治愈，尤其是在腫瘤較小且完全切除的情況下；其中一半是惡性腫瘤，因此不要延誤評估。早期絕育可顯著降低風險。

在貓中，在排除惡性腫瘤之前，應假定為惡性腫瘤；儘早進行根治性鍊式乳房切除術是最佳選擇，腫瘤大小小於 2 公分是一個積極的信號。

典型的手術風險是可控的（整體併發症發生率約為 17%；犬類感染發生率約為 9%），大多數寵物在良好的疼痛控制和家庭護理下都能康復良好。

註：本文檔為翻譯版本，僅供參考。如有任何疑問，請以英文版本為準。