皮膚腫瘤檢體直徑之爭議

The Argument of Downcoding Due to Shrinkage of Cutaneous Specimens

陳杰峰
台北市立萬芳醫院 整形外科主任

前言

在全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準中(衛生福利部中央健康保險署2013)，有數個健保診療項目代碼以大小來分等級，因直徑而有不同之健保給付。尤其在第二部第二章第七節第一項皮膚手術項目中(62001-62070)，有下表中健保代碼和直徑大小有關：

編號	診療項目
	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術(Excision of facial skin and subcutaneous tumor)
62001C	－ 直徑小於1公分 within 1cm in diameter
62002C	－ 直徑1～2公分 1cm to 2cm in diameter
62003C	－ 直徑超過 2公分 over 2cm in diameter
	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術 (Excision of skin or subcutaneous tumor (Except face))
62010C	－ 小 小於2公分 within 2cm
62011C	－ 中 2公分至4公分 2 to 4cm
62012C	－ 大 4公分至10公分 4 to10cm
	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術(Excision of skin cancer & SSG)
62022C	－ 直徑小於2公分 within 2cm in diameter
62023B	－ 直徑2-5公分 2cm to 5cm in diameter
62024B	－ 直徑超過5公分 over 5cm in diameter
	註：申報時應附病理報告。

例如顏面皮膚及皮下腫瘤切除術 62001C 和 62002C 即是以 1 公分爲兩個代碼之間的分界。有時申報相片中顯示大於 1 公分，但是病理報告卻小於 1 公分。皮膚瘤(skin tumor)的測量，在人體上以及病理報告中可能會有差異，這個差異多大，是本文討論之重點。

案例

某四十歲男性因爲眉毛上方有一皮膚瘤，最近幾個月越長越大，大到直徑 1.1 公分，顏色較黑，因此到門診求診，醫生施行臉部皮膚瘤切除手術，並送病理化驗。

申請健保給付時，因爲病理報告描述該皮膚瘤爲直徑 0.9 公分，被以「不符合健保相關規範」之理由核刪之後，提出爭議審議。經過審閱病歷，其有關皮膚瘤的描述以及佐證相片確實爲 1.1 公分直徑。審酌檢體確有切除後縮小的普遍現象，決議撤銷本爭議案件，給付該項診療費用。

問題與討論

病灶在人體上和病理報告大小會有差異嗎？這差異是多少呢？

經採用文獻回顧的方式，搜尋了 PubMed 資料庫，共有 4 篇論文和本文議題有關，蒐集文獻並整理資料如下。

病灶在人體上和病理報告中的差異，主要有兩個階段，一個是剛切除時，其次是製作切片過程的影響，例如浸泡福馬林，或是冷凍切片。在 Kern 2008 一文中(Kern 2008)，檢體長度在剛切除後 1 分鐘，平均立即縮小 20.66%±2.15%，福馬林浸泡後，反而有些微膨脹。檢體縮小的現象，在年長者身上較不嚴重，每增加 1 歲，檢體減少縮小 0.3%。Dauendorffer 2009 (Dauendorffer 2009)的報告則顯示，病灶在人體上和病理報告中總共長度縮小 16%，而製作切片過程對長度沒有顯著影響；其他變項如年齡、性別、病灶部位等，較無影響。這種檢體長度縮小的現象，在 Gregory 2003 報告爲 21%，Golomb 1991 爲 20.7%。這 4 篇研究，相當一致地指出病理報告和人體病灶相比，大約會縮小 20%。

這種檢體收縮的現象，主要是來自於皮膚收縮有彈性的能力(intrinsic tissue contractility)，但是卻有可能造成病理報告和人體病灶相比，有申報等級下降(downcoding)的結果。

爰此，在健保審議上，建議能考量經實證發現病理報告和人體病灶大約有 20%的檢體長度差異，以減少此類健保的爭議。

參考資料

1. Dauendorffer JN, Bastuji-Garin S, Guéro S, Brousse N, Fraitag S. Shrinkage of skin excision specimens: formalin fixation is not the culprit. Br J Dermatol. 2009 Apr;160(4):810-4.
2. Kerns MJ, Darst MA, Olsen TG, Fenster M, Hall P, Grevey S. Shrinkage of cutaneous specimens: formalin or other

factors involved? J Cutan Pathol. 2008 Dec;35(12):1093-6.

3. Golomb FM, Doyle JP, Grin CM, Kopf AW, Silverman MK, Levenstein MJ. Determination of preexcision surgical margins of melanomas from fixed-tissue specimens. Plast Reconstr Surg. 1991 Nov;88(5):804-9.
4. Gregory N, Mulvaney M, Pattison T, Hill J, Carlson JA, Goncharuk V. Shrinkage of skin excision specimens and downcoding. Arch Dermatol. 2003 Apr;139(4):542-3.
5. 衛生福利部中央健康保險署。全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 (2013.10.02 更新) http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=20&menu_id=710&webdata_id=3633&WD_ID=900