



年紀不是唯一風險 掌握家族病史 及早預防遺傳性攝護腺癌

■ 文/北醫附屬癌症中心 廖敏華遺傳諮詢師

攝護腺癌是男性常見癌症之一，隨著年紀增長，風險也隨之增加。不過，年齡並非唯一的危險因子，若是55歲前罹患攝護腺癌的患者，或親人中有兩個人以上罹患乳癌、卵巢癌、胰臟癌、大腸癌、腎臟癌、泌尿道癌、膀胱癌、轉移型攝護腺癌等癌症，就要留意是否為遺傳性攝護腺癌的高風險族群。

多數男性隨著年齡增長，約於60歲開始出現攝護腺肥大或攝護腺癌，以攝護腺癌為例，多數攝護腺癌病程進展相對緩慢，且預後良好，屬於老年疾病。然而，若是遺傳性攝護腺癌的高風險族群，可能與體內某些特定基因有關，並且具有遺傳性，對家族中的其他成員也可能構成健康風險。男性朋友不妨主動瞭解家族病史，若是遺傳性高風險族群，可於40歲起接受相關篩檢，為自己與家人建立更安心的健康防線。

根據國際癌症治療指引《NCCN Guideline》，遺傳性攝護腺癌相關的基因除了BRCA1/2之外，另包括ATM、CHEK2、HOXB13、PALB2、TP53、MLH1、MHS2、MSH6、PMS2、NF1等等，遺傳性高風險族群可透過全面的基因檢測，完整評估風險，不僅限於BRCA1/2兩個基因而已。

若基因檢測結果帶有基因變異時不必過於緊張，國際癌症治療指引收集國際臨床研究，已明確建議可透過健康篩檢降低遺傳性攝護腺癌的傷害。一般男性注意到攝護腺的健康通常在55歲以後，帶有基因突變的人應從40歲起每一到兩年抽血監測PSA（前列腺特异性抗原）指數，若有異常可考慮進一步接受攝護腺超音波檢查，或根據家族中得到攝護腺癌者的年齡往前推五年，每隔一段時間接受攝護腺超音波或多參數磁共振造影（multiparametric magnetic resonance image, mp MRI）。

若帶有基因突變者發生癌症，與其他非遺傳性癌症相較，其病程發展不會特別快，亦不會特別難治療，因此，早期發現、早期治療，手術與藥物治療的介入通常不會過於複雜。

若較晚發現罹癌，在晚期癌症也有效果良好的基因標靶藥物可以使用，如適合BRCA1/2與PALB2基因突變的PARP inhibitor藥物Olaparb、Rucaparib、Niraparib、Talazoparib等，適合MLH1、MSH2、MSH6、PMS2基因突變的免疫檢

查點抑制劑（免疫檢查點抑制劑）可以使用，這些藥物目前台灣健保屬於有條件的給付，若有需要可以進一步跟醫療團隊討論。

若不確定自己是否屬於攝護腺癌的高風險族群，可以透過遺傳諮詢門診的專業評估，了解基因檢測的內容與意義，並評估家族遺傳風險，精準規劃自己與家人在遺傳性癌症方面的風險與健康管理計畫。

遺傳諮詢門診時間



高冠鈞醫師



張惟鈞醫師



廖敏華遺傳諮詢師



周宛萱藥師

時間	一	二	三	四	五	六
上午		周宛萱	張惟鈞		廖敏華	
下午	廖敏華	廖敏華			高冠鈞	

初診：諮詢時間 / 1小時 / 門診費用 1800元
複診：諮詢時間 / 30分鐘 / 門診費用 1000元

官網→網路掛號→其他科系→遺傳諮詢門診



網路掛號