

MEN'S HEALTH

早期攝護腺癌局部治療 開啟微創新選擇

文/北醫附醫泌尿科 周安琪醫師

隨著健康意識提升與攝護腺特異抗原（PSA）檢查的普及，早期發現攝護腺癌的機率大幅提高。過去針對未轉移攝護腺癌，以根除性手術或放射治療為主，雖然治療效果良好，但可能伴隨尿失禁、性功能障礙等副作用，進而影響生活品質；近年來「局部治療（focal therapy）」逐漸成為早期攝護腺癌患者的一項新選擇，提供更精準且副作用較低的治療方式。

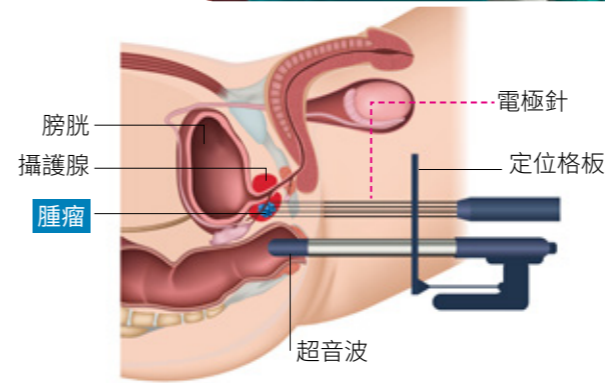
局部復發後的治療案例分享

60歲陳先生於兩年前診斷為中度風險攝護腺癌，當時接受海扶刀（高強度聚焦超音波）治療；近半年例行追蹤時，攝護腺癌指數持續偏高，經核磁共振檢查與融合切片，確認攝護腺內出現單一局部復發病灶。

過去在這類情況下，患者須在攝護腺根除手

術和放射治療中做選擇，對排尿或性功能的影響較大；隨著局部治療技術的發展，病灶明確、惡性度不高僅局部復發的病患，也有機會透過奈米刀進行治療。在充分了解各項治療選擇的復發率與潛在副作用後，患者最終於今年二月接受奈米刀治療，術後生活幾乎不受影響。

所謂「局部治療」，是指透過高階影像技術，如核磁共振MRI或攝護腺正子攝影PSMA PET，結合融合標靶切片（fusion biopsy）精準定位腫瘤後，利用極端溫度或電能，針對「癌細胞區域」進行治療，保留其餘正常的攝護腺組織，降低對周圍結構和神經血管的破壞；此概念類似乳癌的部分切除手術，目標是在治療癌症的同時，減少對身體功能的影響；常見的局部治療方式，包括冷凍治療（cryotherapy）、海扶刀（高強度聚焦超音波HIFU）、以及近年備受關注的不可逆電穿孔消融術（IRE，又稱奈米刀）。



▲奈米刀介紹（示意圖）



▲海扶刀手術

適用族群

- 腫瘤範圍局限於攝護腺內
- 非大面積散在性腫瘤
- 無遠端轉移、病理惡性度不高，屬於低或中度風險者

接受局部治療的患者需配合定期追蹤，包括PSA抽血檢測、MRI影像檢查與必要時再次切片，以確保治療效果與及早發現復發，相較於傳統根除性手術或全面放射線照射，局部治療在部分研究中顯示，復發率可能略高，但多數患者能維持較佳的生活品質；因此，如何在腫瘤控制與功能保留之間取得平衡，成為治療策略的核心，透過醫師完善的術前評估，與患者充分討論後，才能判斷是否適合接受局部治療。

攝護腺癌相較於多數癌症預後較佳，關鍵在於早期診斷與治療；隨著科技進步，治療策略正朝向「個人化」與「精準化」發展，對於

重視生活品質，希望在治療癌症的同時降低副作用風險的患者而言，局部治療提供了一項新的治療選擇；家族有攝護腺癌風險或已確診的男性，應及早諮詢泌尿科醫師，評估各種治療方式的益處，制定最適合自身的治療計畫。



泌尿科 周安琪醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午			●		●	
下午		●				
夜間	●					