



跨海求醫 重拾生機

北醫附醫精準醫療 助年輕直腸癌友從絕望中重生



精準醫療就是為每位病人選對的治療。臺北醫學大學附設醫院近期收治一名緬甸籍直腸癌病人，年僅卅餘歲的他確診罹患第三期癌症時一度沮喪焦慮，透過跨國遠距門診評估後來台治療，醫療團隊運用基因檢測(MMR)掌握腫瘤特性，搭配國際最新治療主流的全程術前治療(TNT)，結合達文西機械手臂手術，半年內腫瘤完全消失，也讓這段越洋抗癌路成功達到「治癒與功能保留」的雙重目標。

誤認痔瘡忽略警訊 跨海視訊重燃生機

「最初，我以為只是痔瘡。」來自緬甸的王先生回憶，一開始出現異狀是排便帶血，時有血便交雜，隨著時間進展，出血顏色由鮮紅轉為暗黑，並伴隨異味，才驚覺身體發出警訊。確診罹癌後，因缺乏充分的醫療資訊，一度陷入迷惘與焦慮，甚至覺得人生失去希望。在北醫附醫國際醫療中心安排下，王先生與臺北癌症中心院長暨北醫附醫大腸直腸外科魏柏立醫師視訊門診，聽完醫師詳細解釋病情與治療策略後，緊繃的心情終於放鬆「感覺希望又回來了」，最終決定來台治療。

魏柏立院長表示，精準醫療已大幅推動癌症治療的發展，從臨床診斷到治療策略的整合應用，皆能提升整體治療成效，治療目標也不再僅止於控制疾病或延長存活，而是進一步兼顧生活品質，讓病人在治療後仍能維持良好日常生活。以王先生的治療為例，醫療團隊整合基因檢測、全程術前治療與精準手術，量身規劃最適切的治療方案，王先生術後恢復良好，充分體現現今直腸癌治療的核心目標「不只是存活，而是追求更好的生活。」

術前基因檢测定治療策略 TNT 療法成中晚期腸癌治療主流

魏柏立院長解釋，王先生抵台後，首先進行精準醫療的第一步，也就是基因檢測，以決定後續治療策略，由於王先生的 MMR(Mismatch Repair)蛋白檢測正常，代表不適合以免疫治療作為第一線治療，必須採取更積極的多模式治療。

考量王先生為第三期直腸癌合併多顆淋巴結轉移，屬於局部晚期直腸癌，魏柏立院長採用全程術前治療（Total Neoadjuvant Therapy,TNT），將全身性化療提前整合於術前進行，有助於縮小腫瘤、降低遠端轉移風險，增加手術成功率，為中晚期直腸癌病人帶來更佳預後，這也是全球醫界目前針對二至三期腸癌的主流治療趨勢。經治療後，原本超過四公分的腫瘤明顯縮小，王先生也隨即接受達文西機械手臂手術切除腫瘤。

達文西手術精準切除 成功保留功能與生活品質

魏柏立院長表示，術後病理報告已未見殘存的癌細胞，淋巴結清除後化驗也沒有轉移，更重要的是，透過機械手臂的高解析3D視野與精細操作，有助於神經保留與肛門功能的維持。術後，王先生排便功能穩定，並未出現頻繁如廁等低前位切除症候群(Low Anterior Resection Syndrom,LARS)，成功達到「治癒與功能保留」的雙重目標。



年輕族群直腸癌上升 遺傳篩檢與追蹤成關鍵

魏柏立院長提醒，近年來除了年輕族群直腸癌的發生率逐漸上升外，腸癌病患更應重視完整基因檢測(MMR 與遺傳性癌症評估)、個人化治療策略(如 TNT)以及家族風險評估與追蹤。其中，MMR 檢測已列入癌症確診病患的常規檢查，不僅是訂定治療策略的關鍵，更是病患與家族健康管理的重要依據，檢測結果若為胚系突變者，顯示具有遺傳性癌症風險，除了長期追蹤的規劃外，病患家屬也需接受相關基因檢測，以利早期預防與篩檢。