

三陰性乳癌「三高一早」Trop-2抗體藥物複合體帶來轉機！ 2月正式納入健保

45歲陳小姐3年前確診「三陰性乳癌」，雖然經過手術及化學治療，但仍不幸在2年後復發，癌細胞轉移到肝臟、肺臟。台北醫學大學台北癌症中心乳癌團隊召集人暨台灣乳房醫學會榮譽理事長沈陳石銘教授表示，在沒有相對應的標靶藥可使用，也無法進行免疫治療的情況下，陳小姐只能選擇化學治療。



不過化療效果無法維持太久，3-4個月後就需使用下一線化療藥物。過去，許多三陰性乳癌患者只能像這樣持續更換化療藥物直到無藥可用，不過現在新的Trop-2抗體藥物複合體引進台灣，帶來了新的治療選擇，陳小姐也在使用2個療程後病情獲穩定控制，而這款藥也在今年（2024）年2月正式納入健保給付。

三陰性乳癌「三高一早」 治療選擇少困境多超棘手

根據國健署最新110年癌症登記資料顯示，乳癌是我國女性發生率第1位的癌症。其中有一群乳癌患者屬於「三陰性乳癌」，沈陳石銘教授說明，乳癌腫瘤上主要有第二型人類上皮生長受體（HER2）以及荷爾蒙類的動情素受體（ER）、黃體素受體（PR），當這些受體都為陰性時就被稱為「三陰性乳癌」。

沈陳石銘教授表示，在歐美，約有15-20%的乳癌患者為三陰性乳癌，而在台灣，根據各醫院數據調查顯示，占比也有15%左右，每1年大約新增加2,000名三陰性乳癌患者。

而三陰性乳癌可說是乳癌中最惡性的殺手，沈陳石銘教授提到，因為三陰性乳癌侵襲性很高、容易轉移復發，死亡率相對也較高，而台灣發病的年齡往往又比歐美地區來得早，因此三陰性乳癌常有「三高一早」的說法。

三陰性乳癌高死亡率、高復發率、高機率會轉移到腦部，需要積極治療控制，但患者在治療上往往又會遇到許多困境與限制，是所有乳癌中治療最棘手的一群患者。

沈陳石銘教授指出，由於三陰性乳癌的癌細胞表面沒有HER2、ER、PR等受體，因此常用於乳癌治療的荷爾蒙治療、標靶治療，或是針對HER2研發的特別藥物對它都沒有效果，所以基本上治療都以化療為主，少部分病人有機會使用標靶治療或免疫治療，但化療不具特异性，也會傷害其他正常細胞，治療效果較不理想，副作用也較大。

Trop-2抗體藥物複合體治療突破 延長2倍存活帶來轉機

過去三陰性乳癌沒有太多治療選擇、治療成效不佳，讓人感到相當絕望，不過現在Trop-2抗體藥物複合體的出現將帶來轉機。沈陳石銘教授說明，這款藥物它的抗體會去尋找三陰性乳癌的表面特定接受體，準確攻擊癌細胞不會傷害正常細胞，另外它還有「旁觀者效應」，能將周圍不具特定標的的癌細胞一併殺死。

而且Trop-2抗體藥物複合體所尋找的癌細胞特定標的，幾乎所有三陰性乳癌病人都有，不用再特別做其他生物標記檢查，可以直接使用。沈陳石銘教授提到，三陰性乳癌病人中還有一群屬於HER2弱陽性的病人，大約佔35%左右，這群患者使用Trop-2抗體藥物複合體也有效果，且也有健保給付。

目前，Trop-2抗體藥物複合體主要是用於轉移性三陰性乳癌的後線治療，沈陳石銘教授表示，比起化學治療，Trop-2抗體藥物複合體可以降低52%疾病死亡風險，延長2倍的整體存活達到超過一年（約12.1個月），這對曾考倒醫師的晚期三陰性乳癌來說，可說是一個奇蹟。

Trop-2抗體藥物複合體為患者帶來一絲希望，現在這款藥物也在今年2月正式納入健保給付，健保署預估未來一年約有470位病友受惠，不只增加了治療選擇，也幫助病友減輕經濟負擔。因此，晚期三陰性乳癌病友不要輕易放棄治療，新藥陸續出現，相信未來會有越來越多的治療方式締造下一個奇蹟。