

## 早期乳癌 雙標靶搭配術前輔助性治療利多

臺北醫學大學附設醫院乳房醫學中心主任暨台灣乳房醫學會榮譽理事長沈陳石銘教授表示，1998年 Dr. Slamon 在臨床試驗中證明標靶藥物 trastuzumab 的療效之後，大幅突破 HER2 陽性乳癌的治療瓶頸，HER2 陽性病人無論在存活率或是生活品質均有大幅提升。



Petruzumab 上市後，合併 trastuzumanb 的雙標靶更擴大治療效益，沈陳石銘教授指出，根據 2013 年雙標靶組合搭配化學治療用於轉移性乳癌的臨床試驗「CLEOPATRA」發現，新組合比對照組可再延長一半的無惡化存活時間，達到史無前例的 18.6 個月，且不會再增加治療副作用，至今依舊是 HER2 陽性晚期乳癌第一線治療的最佳治療選擇。若以此策略進行早期乳癌的術前輔助性治療(neoadjuvant therapy)，病患無論是在手術範圍或是術後存活追蹤都獲得明顯效益，更減少高風險族群的復發機會。

沈陳石銘教授進一步說明，根據台灣乳房醫學會治療共識，針對 HER2 陽性早期乳癌患者，建議腫瘤大於兩公分或是淋巴結陽性等高風險族群使用雙標靶藥物合併化學治療，可增加乳房保留手術機會。至於腫瘤較大或具高風險淋巴轉移的病患，採用術前輔助性治療不僅有機會縮小腫瘤，更具有降低乳癌期別、增加手術安全距離，減少大範圍切除或免除淋巴廓清術等優點。

此外，術前輔助性治療也可觀察腫瘤對藥物的反應。沈陳石銘教授表示，過去先開刀再治療，多半等到復發轉移才知道當初療效不好，也增加癌症惡化的風險。早期術前輔助性治療可幫助提早得知腫瘤細胞對於治療的敏感性與有效性，以利術後治療依據，可望降低復發率、提升五年存活率。

以往標靶藥物需透過人工血管進行靜脈注射，需耗時約兩小時。目前已發展出皮下注射的劑型。沈陳石銘教授指出，HER2 標靶藥物改成皮下注射後，治療方便性大幅增加，通常注射在半小時內完成，相對縮短病患待在醫院時間，也可能緩解化療注射的擁擠狀態，同時確保醫師與藥師計算與調配藥物的正確性。

皮下注射劑型因所需時間較短且方便，也在此次疫情凸顯其優勢。沈陳石銘教授說，這兩年疫情嚴重時，有部分病思考慮醫院為高傳染性地區，因而中斷治療，等到疫情相對穩定才又出現在診間，對於需要穩定控制的癌症病情而言，可能因延誤治療導致病情生變。

由於皮下注射標靶藥物相對方便和具穩定性，新加坡已經將部分乳癌治療推展至社區進行。只要乳癌病患在醫院接受高風險性藥物療程結束後，即可轉介至社區進行後續治療，包括皮下注射的雙標靶藥物或是低風險的維持性治療，透過醫護人員指定配送方式，即可在基層社區醫療單位接受治療。

沈陳石銘教授認為新加坡的做法可做為借鏡，然而先決條件是要社區或是基層醫療單位有完善的設備及接受過充足訓練的醫護等相關人員，待條件成熟後才宜考慮推行，民眾相對也會比較安心。對醫院而言也可將醫療量能提供給更多有需要專業照護的病患，讓病情較為複雜的乳癌患者，接受多專科團隊跨領域的專業治療。