

高風險早期HER2乳癌如何治？這些治療策略有望達成治癒！

隨著乳癌篩檢的推廣，越來越多女性在早期階段被診斷出乳癌，其中約有15%-20%的病友屬於第二型人類上皮生長因子受體（HER2）陽性乳癌。此類型乳癌因HER2蛋白過度表現，導致腫瘤快速生長，具高度侵略性，若不及時治療，復發和轉移風險極高。然而，隨著HER2標靶治療的進展，乳癌病友的預後大幅改善，加上個人化的治療策略讓HER2陽性乳癌不再難以克服。台灣乳房醫學會榮譽理事長暨台北醫學大學附設醫院乳房外科沈陳石銘教授強調：「早期發現與治療是提高乳癌預後的關鍵。無論年齡大小，一旦成年就應定期接受乳癌篩檢，可大大增加治療成功的機會。」他呼籲所有成年女性將乳癌篩檢納入定期健康檢查，及早預防，遠離乳癌威脅。



革命性治療突破！標靶治療&輔助治療可大幅改善高風險早期HER2乳癌預後

沈陳石銘教授指出，標靶藥物能夠與癌細胞上的HER2受體結合，阻斷刺激癌細胞生長的訊號，使腫瘤停止生長與分裂。HER2標靶藥物早已成為治療HER2陽性乳癌的重要基石，特別在術前及術後輔助治療中，扮演了關鍵角色。

沈陳石銘教授強調，「對於腫瘤超過2公分或有腋下淋巴結轉移的高風險早期HER2陽性乳癌」這類病友的復發與轉移風險較高，應優先接受HER2標靶藥物搭配化療的術前輔助治療，再進行腫瘤切除手術。此治療策略不僅能在術前縮小腫瘤、提高手術成功率、增加保乳機會，還能幫助醫師評估腫瘤對術前藥物治療的反應，為術後治療方案的選擇提供重要依據。

術前後輔助治療是提升高風險早期HER2乳癌病友治療成功率的關鍵！

沈陳石銘教授進一步說明，若術後達成完全病理緩解（Pathologic Complete Response, pCR），即表示手術切除的腫瘤組織中沒有殘留的癌細胞，證實術前治療有效，病友的復發風險也因此顯著降低，為後續治療打下穩固的基礎。

術後輔助治療在乳癌的治療過程中扮演著至關重要的角色，有達pCR者，術後要接續使用到滿一年的HER2標靶治療，其主要目的是在手術後進一步消除體內可能殘留的癌細胞，以降低復發風險，並提高病友的長期存活率。術後輔助治療不僅可以鞏固術前治療及手術的效果，還能針對術後未能達到完全病理緩解（non-pCR）之早期高風險HER2乳癌病友，起到關鍵的預防作用。

術後關鍵選擇：ADC藥物助non-pCR早期HER2乳癌病友遠離復發風險

沈陳石銘教授指出，non-pCR者的術後復發風險是有達pCR者的兩倍。在這種情況下，抗體藥物複合體（Antibody-Drug Conjugates, ADC）成為術後的關鍵治療選擇。ADC藥物是將HER2單株抗體與高毒性化療藥物結合，能夠精準攻擊乳癌細胞，從而減少對健康細胞的損害，同時提高治療效果。研究顯示，non-pCR病友術後接受14個療程的ADC治療後，non-pCR病友的復發風險可降低近五成，死亡風險降低超過三成。

沈陳石銘教授強調，「對於non-pCR的早期高風險HER2乳癌病友，術後輔助治療是一生一次的治癒關鍵機會。這不僅能顯著降低復發和死亡風險，幫助病友實現更長期的存活，還能有效減少副作用。」

乳癌團隊提供全面照護 讓乳癌病友治療更加精準與安心

隨著藥物進步，乳癌的整合照護模式也愈加完善。台北醫學大學附設醫院的乳癌專業團隊，由乳房外科、腫瘤內科、放射治療科等專家組成，為病友提供個人化的全面治療方案。通過個管師的諮詢，乳癌病友在各個治療階段都能獲得適切的醫療和心理支持。這種協同合作不僅提升了治療效果，也增進了乳癌病友的安心感。不論是在術前、術後的治療，還是長期追蹤，整合照護模式都大大改善了病友的治療經驗。

沈陳石銘教授強調，HER2陽性乳癌的治療進展大大改善了病友的預後。雖然輔助治療策略的引入使得早期HER2陽性乳癌病友能夠得到更有效的治療及照護，但早期發現和及時治療依然是治癒成功的關鍵。成年後，定期進行乳癌篩檢對於維護健康和生命至關重要，是每位女性不可忽視的重要步驟。