

骨骼疼痛別輕忽 當心恐是乳癌骨轉移警訊

文 / 臺北醫學大學臺北癌症中心副院長暨附設醫院乳房醫學中心主任 杜世興

骨骼是最常遭受乳癌轉移侵襲的器官，乳癌最後威脅生命時，骨轉移的發生幾乎是無法避免的。癌細胞從原發腫瘤上脫落，進入血液循環及淋巴系統後，幾乎能到達體內所有的組織，乳癌因骨骼轉移而導致病理性骨折時會增加對生命的威脅。因此本文為您介紹乳癌發生骨骼轉移時應有的認知。

◎骨轉移的診斷

骨轉移常發生於人體的中軸骨例如脊柱、骨盆、肋骨及頭骨與長骨末端（腿骨及手臂骨等部位）。病患常抱怨定點性骨骼疼痛，疼痛頻率、程度逐漸加劇、有時合併鹼性磷酸酶（ALK-P）上昇則須懷疑骨骼轉移，嚴重骨骼轉移也會導致骨髓造血機能障礙而出現貧血。放射性同位素骨骼掃描是最常用來發現骨轉移的儀器，此外電腦斷層（CT）、核磁共振檢查（MRI）也常使用於骨轉移病灶的進一步評估。

1. X光：

X光有機會識別出骨骼被癌症侵襲的部位，並可看出骨病變的大小及形狀；然而要經由光察覺出相當程度骨密度變化後產生的骨病變，在骨轉移早期是不容易發現。

2. 放射性同位素骨骼掃描：（圖一）

放射性同位素骨骼掃描是最常用來發現骨轉移的

儀器，能比X光更早發現骨轉移，缺點在於放射性同位素骨骼掃描常無法顯現溶骨型（osteolytic lesion）病變。對於成骨型骨病變（Osteoblastic lesion）比較具有診斷價值。

3. 電腦斷層（CT）掃描：（圖二）

對於顯示溶骨型病變特別有用，在溶骨型病變時骨骼掃描常無法發現骨轉移，在顯現脊椎及顱骨病變上，優於X光和放射性同位素骨骼掃描。

4. 核磁共振（MRI）：（圖三）

影像在評估轉移性癌症對脊椎（即骨折）及脊髓（即脊髓壓迫）的影響時特別有用。

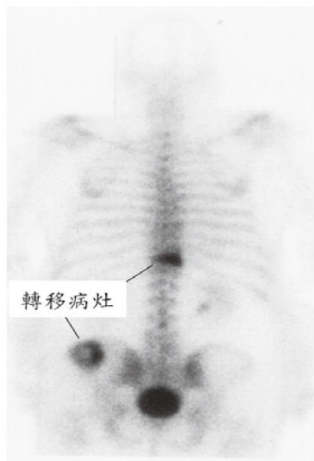
5. 正子掃描攝影（PET）：

除了顯現骨轉移病灶處所、嚴重度外，也能進一步提供身體其他器官臟器受影響程度。

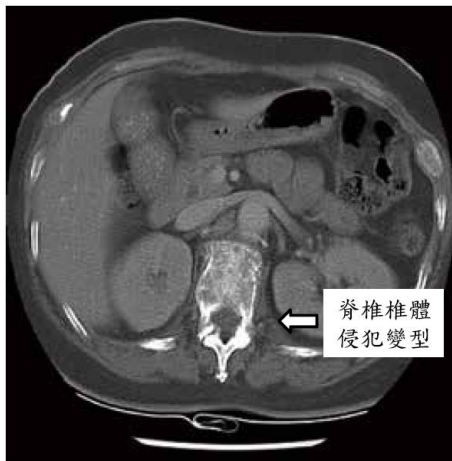
◎骨轉移常見的症狀

1. 骨骼疼痛 2. 骨折 3. 脊髓壓迫 4. 高血鈣症。

骨骼疼痛通常是骨轉移最先出現的症狀，也是骨轉移的標識症狀。疼痛通常並非局部性，且被形容為帶有深部和穿孔感覺的持續性疼痛或燒灼感。一開始，骨骼疼痛為偶發的、夜晚較嚴重，運動可能可以緩解疼痛。經過一段時間之後，疼痛可能會變成持續性，且運動可能會加劇疼痛。最後若發生病理性骨折則會



（圖一）骨骼掃描骨轉移病灶偵測



（圖二）



（圖三）

■ 健康保健

使日常功能及活動度受損，不僅影響生活品質甚至危及生命。

◎如何治療骨轉移？

常使用方法包括：

1. 全身性療法：如化學療法或賀爾蒙、標靶療法。
2. 放射線療法：放射線治療可止痛、治療或預防病理性骨折與脊髓壓迫。
3. 手術：固定骨頭避免骨折或脊髓壓迫，脊髓壓迫除背痛外可能會造成脊髓損傷，導致肢體麻木甚至癱瘓。
4. 止痛劑
5. 雙磷酸鹽類（卓骨祿，Zometa）、單株抗體生物製劑（癌骨瓦，denosumab）

目前在治療骨頭轉移藥物中常使用卓骨祿（Zometa）或癌骨瓦（denosumab）能減輕骨骼疼痛、減少病理性骨折、矯正惡性腫瘤之高血鈣併發症。

卓骨祿是屬雙磷酸鹽類藥物。藥物經由抑制未成熟蝕骨細胞形成成熟蝕骨細胞而保護骨頭；在細胞學試驗中顯示有抗腫瘤活動，在早期乳癌輔助性治療中能改善治療結果，延長無病存活期，在幾個大型臨床研究中，雙磷酸鹽藥物可降低乳癌骨頭轉移復發風險及避免乳癌造成的死亡。

以骨轉移為標的物之相關治療會改變骨髓微環境，推論體內呈現“低雌激素”狀態可能是成效的先決條件；所以雙磷酸鹽類藥物可考慮是停經後婦女乳癌的標準治療。

癌骨瓦（denosumab）是一種骨轉移新治療藥物為單株抗體的生物製劑，可謂骨轉移之“標靶治療”，在癌症骨骼破壞的過程中，RANKL 蛋白質是活化蝕骨細胞作用的一個重要媒介，癌骨瓦可抑制 RANKL 蛋白質，有效阻斷癌症骨骼破壞的惡性循環。此藥是人體衍生製造的單株抗體（100% 人體蛋白質），與人體的 RANKL 有高親和性，可先與 RANKL 結合，阻止其與

蝕骨細胞發生作用。

國際第三期大型臨床研究試驗：癌骨瓦 XGEVA（Denosumab 120 mg）皮下注射 / 每 4 週比對於卓骨祿 Zometa（Zoledronic Acid 4 mg）靜脈注射 / 每 4 週；顯示癌骨瓦在抑制乳癌骨轉移的療效上比卓骨祿好。而癌骨瓦比對於卓骨祿能降低 23% 骨骼相關事件（SRE）發生機率，延後初次發生骨骼事件的時間。

◎骨頭保護針劑有哪些常見副作用？

主要有

1. 顎骨壞死
(ONJ; Osteonecrosis of Jaw) (如圖 4)
2. 急性類流感症狀
3. 腎毒性
4. 低血鈣症



(圖四)顎骨壞死

使用骨轉移治療藥物（如卓骨祿 Zometa 與癌骨瓦 XGEVA）病患有可能發生下顎骨壞死的現象，在臨床研究中，針對下顎骨壞死的狀況（約佔 1.4~2.0%），使用雙磷酸鹽類藥物卓骨祿 Zometa 與單株抗體癌骨瓦 Denosumab 兩組發生比率無顯著差異，都需要下述的預防措施。

◎如何避免這樣的下顎骨壞死風險？

1. 戒菸酒
2. 維持良好口腔衛生習慣
3. 接受骨轉移治療前先進行齒科相關檢查與治療
4. 避免進行侵入性的牙科治療（如拔牙、植牙）
5. 治療過程隨時留意口腔狀況



臺北癌症中心副院長暨乳房醫學中心主任 杜世興

主治專長
經 歷

乳房外科、甲狀腺外科
國泰綜合醫院乳癌中心主任 / 國泰綜合醫院乳房外科主任
台灣乳房醫學會理事 / 台灣內分泌外科醫學會理事

門診時間

週一上午 / 下午、週四上午 / 下午