

五成癌患骨轉移 痛到蝕骨鑽心

「磁振導航超音波熱治療」有解



根據統計，超過五成的癌症病人會出現骨轉移（轉移性骨腫瘤），是癌症遠端轉移發生的前三名，常伴隨蝕骨鑽心的疼痛甚或功能上的缺損，過去難以靠單一治療獲得迅速有效的紓解。美國 FDA 2012 年底核准「磁振導航超音波熱治療」處置轉移性骨腫瘤的適應症，臺灣 2014 年初引進，是亞洲最先核准的國家。

41 歲的陳女士，2011 年 4 月懷孕後期確診罹患乳癌第三期，進行乳房切除手術與兩年多的化療，卻不幸發生骨轉移，陸續做放射治療後，左大腿骨會劇烈抽痛，走路如跛腳，夜晚無法成眠。從事法律相關事務、社交活動豐富的她，生病後照顧孩子也須仰賴先生及父母幫忙，甚至無法工作。疼痛發作時每天吃 4 顆止痛藥都無效。今年 6 月到北醫接受「磁振導航超音波熱治療」，抽痛情況改善，現在已不用吃止痛藥，可自行走路、運動與工作。

51 歲的楊先生，9 年前罹患鼻咽癌，治療後病情獲得控制，卻不幸於去年 1 月復發且發現骨轉移，進行 1 個月的化療合併放療後，又轉移到肝臟，在開始新的化學療程中，其左側臀部至大腿痠痛、腫脹，須靠助行器或輪椅代步，如廁也須太太協助，治療前每天吃嗎啡的劑量高達 160mg。楊先生接受「磁振導航超音波熱治療」三天，疼痛指數即從 8 分降到 2 分。

59 歲的黃先生，去年 6 月經電腦斷層切片確診罹患肺癌，化療後發現第三節腰



椎及左側髖關節部位轉移，隨後進行 7 個多月的放療與化療，接著左側骨盆腔到大腿會刺激痠痛、無法睡覺，走路須用助行器，且每天要吃 60-90mg 的嗎啡止痛。今年 5 月底，黃先生在北醫接受「磁振導航超音波熱治療」一個月，疼痛指數從 8 分降到 2 分。

北醫臺北癌症中心主治醫師李欣倫表示，根據臨床研究，超過七成的骨轉移病人進行單次「磁振導航超音波熱治療」後 72 小時內，會獲得顯著的疼痛改善。「磁振導航超音波熱治療」具監控溫度、低侵入性、副作用少、治療時間短

和快速紓解的特色，它利用核磁共振導航定位對準轉移性骨腫瘤及受其侵犯的感覺神經，再使用超音波聚焦加熱至 60°C 以上，熱消融目標腫瘤和神經，同時達到局部腫瘤控制與疼痛紓解的目的。

【新聞附件】

資料來源：北醫臺北癌症中心

在疼痛控制中，癌症疼痛是最難解的一環。尤其骨轉移引起的疼痛，可說是蝕骨鑽心，往往難以靠單一治療獲得迅速有效的紓解。根據相關統計資料，超過五成的癌症病人在病程中會出現骨轉移，是癌症遠端轉移發生的前三名，且常伴隨劇烈疼痛甚或功能上的缺損，影響癌症病人生活品質甚鉅。

一般而言，癌症疼痛的治療可分為兩個面向：一是針對疾病本身，使用化學/放射治療或外科手術...等的醫療處置來殺死癌細胞，達到腫瘤控制的效果；二是針對疼痛發生，利用止痛/鎮靜藥物或神經手術...等的治療方式來調控痛覺感知，達到疼痛紓解的效果。

熱治療應用於癌症整合療法可追溯至 1970 年代。但多年來一直無法突破限制，一直到磁振導航超音波熱治療問世 (MRgFUS)，於 2012 年取得美國 FDA 及歐洲的核准，可用來治療骨轉移病人。本治療可以超過 56°C 的熱治療使蛋白質變性分解，達到消融巨觀腫瘤的效果，因此只要一次治療即可達成目的。

目前北醫體系引進的「磁振導航超音波熱治療」，是利用核磁共振導航定位對準轉移性骨腫瘤及受其侵犯的感覺神經，再使用超音波聚焦加熱至 60°C 以上，熱消融目標腫瘤和神經，以同時達到局部腫瘤控制與疼痛紓解的目的，兼顧癌症疼痛治療的兩個面向。美國 FDA 已於 2012 年底核准「磁振導航超音波熱治療」

於轉移性骨腫瘤之適應症，臺灣是亞洲最先核准的國家，於 2014 年初跟進。

根據臨床研究，超過七成的骨轉移病人可於單次治療後 72 小時內獲得顯著的疼痛改善。除轉移性骨腫瘤外，國際上另有子宮肌瘤、乳癌、前列腺癌等的局部熱治療臨床試驗正在進行中。

綜觀癌症治療的發展趨勢，是立足在有效治療的基礎點上，逐漸往低侵入性、少副作用、短治療時間和快速紓解的方向演進，期能儘量維持癌症病人的身體狀態和生活品質。而磁振導航超音波熱治療，即符合上述要素，讓癌症病友多了一項新的選擇。