

臺北癌症中心分享大腸直腸癌治療新進展

根據世衛組織最新統計，全球大腸直腸癌發生率名列所有癌症第 3 名，僅次於乳癌與肺癌；若以國內最新（2018 年）癌症登記報告來看，大腸直腸癌則居國人十大癌症之首，顯見大腸直腸癌對國人威脅甚大。

如今拜醫療科技日新月異所賜，治療大腸直腸癌利器多元，若能及早診斷，在多科整合的團隊治療下，治療成效顯著。而北醫大醫療體系在大腸直腸癌的治療上，已邁入個人化醫療，透過基因分析，比對不同藥物的有效程度極可能產生的副作用，在跨科整合下，可在進行手術前先輔以放射治療加上化學治療，療程結束後再以微創手術執行「括約肌分離並肛門保留」術式，能提高治療效果及病人的生活品質。

過去，病患或家屬對於手術複雜度較高的低位直腸癌，除關注能否安全的切除腫瘤外，也希望能保留患者的肛門、恢復腸道功能。近年來在微創手術發展下，已可滿足這些需求，以臺北醫學大學附設醫院對低位直腸癌的治療，約九成病患都可達到保留肛門，且癌症治療 5 年存活率達八成以上，局部復發比例也降至 4.4%。

臺北癌症中心大腸直腸癌團隊召集人暨北醫附醫大腸直腸外科郭立人主任指出，傳統對於位於距離肛門口 5 公分以內的低位直腸癌，術後病患幾乎無法保留肛門，必須接受肛門切除與永久性結腸造口，近年來在自動吻合器械發展趨於成熟、達文西機器人手臂的發展下，已可克服，達到最好的治療結果。【右圖：臺北癌症中心腸直腸癌團隊召集人暨北醫附醫大腸直腸外科郭立人主任】



以微創手術進行直腸癌手術已是現今腫瘤切除的主流術式，然而腹腔鏡仍有其視覺與活動的局限性，但達文西機器人手臂對於深部的骨盆腔手術，不僅手術的精準度高，能做更完整的腫瘤切除及神經功能的保留，減少泌尿道、性功能及手術後肛門直腸功能障礙的發生率，更可縮短手術時間，提高手術的品質與安全。

近幾年來免疫治療也逐漸成為癌症治療的新趨勢，透過啟動人體自體的免疫系統來攻擊癌細胞，並搭配化學治療、放射治療或標靶治療，在包括大腸癌等多種癌別中都被證實有更好的存活率。



臺北癌症中心院長暨北醫附醫細胞治療中心主任李冠德教授表示，人體內有各種不同的免疫細胞，而被證實能可產生抗癌療效的免疫細胞包括 NK 自然殺手細胞、CIK 細胞因子誘導的殺傷細胞、 $\gamma\delta$ T (Gamma delta T cells)、DC 樹突細胞、腫瘤內浸潤型 TIL 細胞與嵌合抗原受體 T 細胞 (CAR-T) 等不同細胞治療技術，各有其不同功用，目前仍以結合多種治療方式的

「合併治療」為近來免疫治療的新趨勢。【左圖：臺北癌症中心院長暨北醫附醫細胞治療中心主任李冠德教授】

不過，無論何種種免疫細胞療法最好都要和化學治療、放射治療或 PD-1/PDL-1 抑制劑合併使用，療效才可增加，且目前免疫細胞治療仍存在個體化差異，病患仍須尋求合格的醫療院所，並與腫瘤科醫師討論如何與常規治療做最好的配合，才能獲得最大的治療好處。

(文/臺北癌症中心)