

雙和醫院舉辦「揪出肺癌基因型掌握黃金治療期」衛教策展活動

雙和醫院為了鼓勵患者勇敢面對非小細胞肺癌，並透過次世代基因定序（Next Generation Sequencing, NGS）掌握黃金治療期，並與台灣諾華公司攜手合作，於 2022 年 4 月 15 日至 29 日舉辦罕見肺癌展覽「揪出肺癌基因型掌握黃金治療期」衛教策展活動，希望透過寓教於樂的趣味性插圖與動畫，幫助患者輕鬆了解非小細胞肺癌與次世代基因定序的關鍵資訊。

肺癌是隱形的健康殺手，由於初期症狀不明顯，多數患者確診時已是第 3 期或第 4 期，癌細胞已轉移至全身，生命威脅劇烈。所幸，今日肺癌邁入個人化治療世代，佔國人最多數的非小細胞肺癌，不僅有多款標靶藥物可用於不同基因型，基因檢測技術也大幅躍進，透過次世代基因定序可一次性找出致病基因，幫助患者快速進入標靶療程。

雙和醫院劉燦宏醫療副院長表示，雙和醫院秉持持續提升醫療服務品質、建構完整健康照護系統的理念，引進先進醫療器材與技術，提供大臺北地區患者最前線的醫療服務；積極推動預防醫學、發展急重症醫療系統、響應政府長照計畫，一手包辦地方患者的健康促進、重症治療、長期照護，打造面面俱到的醫療服務。



有鑑於肺癌治療仰賴多科別資源，且近年屢屢有突破性藥物問世、基因檢測技術亦有大幅進展，今日療程目標不僅要精準治療、提升預後，更要以病人為中心規劃客製化療程，避免患者因治療導致生活品質大受衝擊。而雙和醫院早在 2008 年 10 月成立癌症中心，整合院內癌症臨床專業醫護人員、營養師、藥師、社工師、心理師、志工等，包辦患者的肺癌治療、心理輔導、日常照護，也集結社區資源幫助患者完成自我實踐，擺脫肺癌糾纏。此外，雙和醫院團隊更是建立全國性之胸腔醫學中心並和國際接軌成為亞洲新興的胸腔醫學重鎮。【右圖：雙和醫院劉燦宏醫療副院長致辭】



根據 2019 年癌症登記報告，肺癌發生率排名第 3 名，但卻蟬聯癌症致死之冠，我國每年約 1 萬名肺癌患者因病離世，嚴重威脅國人健康與生命。雙和醫院胸腔內科馮博皓主任分析，由於肺癌初期症狀不明顯，多為咳嗽、胸悶、呼吸急促等，患者容易輕視症狀，導致延誤治療，約有 6 成患者確診時已屬晚期。但確診肺癌後也無需過於沮喪，目前非小細胞肺癌已進入精準治療時代，

癌友們不僅可延長存活期，醫師更可依據患者對副作用的耐受程度調整療程，打造預後與生活品質兼具的療程。【左圖：雙和醫院胸腔內科馮博皓主任向民眾傳達罕見肺癌資訊】

馮博皓主任指出，儘管標靶藥物可幫助晚期肺癌患者與疾病抗衡，但標靶藥物需要對症下藥，需先找出致病基因型後才可以接續治療，及時確認致病基因型無疑是掌握黃金治療期的關鍵。然而，非小細胞肺癌的致病基因型可不只一種，除了約占半數的 EGFR 以外，還有排名第 2 的 ALK、約占 5%，還有占 1%至 4%的 BRAF、ROS1、MET、KRAS 等。

由於傳統基因檢測僅能檢視單點基因，屬於罕見肺癌患者需要反覆檢測，可能面臨延誤治療或是檢體不足而無法接續檢測的窘境。所幸今日已有可一次檢測數十種甚至數百種的次世代基因定序可用，一次性檢測即有望找出致病根源。建議檢體採集困難與較少者，或是 EGFR、ALK 檢測結果均為陰性的患者可使用。此外，由於部分保險會給付次世代基因定序，也建議這類患者透過新型基因檢測技術及早確認致病基因型。

馮博皓主任表示，肺癌治療隨著醫療技術的進展已有更完善的治療武器與策略，且無論是基因檢測或是標靶藥物都有各種選擇，患者務必將自己的用藥、經濟考量等一同與主治醫師討論，主治醫師才能擬定適切療程；面對心理壓力、職涯發展、生活的考驗，也可主動向個案師討論，雙和醫院癌症中心也會提供對應幫助，與患者一同齊心對抗肺癌。【下圖：雙和醫院劉燦宏副院長（中）、北醫大李岡遠研發長（左）、雙和醫院胸腔內科馮博皓主任（右）為展覽揭開序幕】



(文/雙和醫院)