

臺北癌症中心期許為癌症病患提供精準的醫療照護

癌症是醫學上的一大難題，各種癌症有不同的分期、癒後及不同的治療方式；肺癌治療的大幅進展更可說是近 20 年來癌症治療的重要里程碑，其中表皮生長因子受器（EGFR）等特定致癌基因突變的發現，與其相對應小分子標靶藥物的發展，更是近期肺癌治療的標竿。

臺北癌症中心分子腫瘤精準醫療團隊召集人暨北醫附設醫院胸腔內科林佩瑩醫師表示，癌症基因檢測有助於偵測標靶基因突變並尋找相對應的標靶藥物。現今特定致癌基因突變的檢測，已是肺癌診斷與治療的標準處理流程。以臨床上兩名 40 歲左右的女性為例，初期診斷為第 4 期肺腺癌，經基因檢測後發現，此兩名病患皆有罕見的腦膜或腦神經轉移，且兩人均有 EGFR 突變（EGFR 突變類型屬罕見突變）。



在經過北醫大分子腫瘤專科醫學團隊（Molecular Tumor Board）的共同討論與分析報告結果後，決議依先前臨床試驗經驗，採用雙倍標靶劑量。目前，兩位病患均獲得良好的初步腫瘤控制，且都有效提升了生活品質。【右圖：臺北癌症中心分子腫瘤精準醫療團隊召集人林佩瑩醫師】

臺北癌症中心於 2017 年成立分子腫瘤專科醫學團隊，由臺北醫學大學體系癌症醫學專家帶領護理師、藥師、營養師、社工師、心理師、癌症轉譯研究中心的專家學者與各領域醫療專業人士等，定期就病例進行討論，若癌症病患出現無法透過標準治療處置的情況，可透過團隊討論跳脫治療指引、提出病患後續的治療建議，期望給予病患更好的生活品質。

癌症治療與藥物選擇日新月異，臺北癌症中心的目標是應用新的醫學知識與科學技術，為癌症病患在適當的時間選擇適合的藥物，以期減少無效治療所衍生的副作用，並為病患帶來更好的治療與照護。

雖然標靶治療的發展為癌症治療的一個重要分水嶺，化學治療至今仍為癌症治療的標準骨幹處方，其主要機轉是透過影響細胞的分裂與複製來毒殺細胞，由於目前尚無特別突出的特定生物標記（biomarker）可作為藥物選擇（drug selection）與病患分群（patient stratification）之用，其毒殺癌細胞的機轉不具專一性，對正常細胞的傷害亦無可避免，在沒有突破性新處置流程出現之前，化學治療在整體癌症治療的環節裡，仍具有其不可取代的地位。

近十年另一項癌症治療的分水嶺為免疫治療。接受免疫拮抗點抑制劑（immune checkpoint inhibitor）的病患，有 10% 左右可以得到長期腫瘤控制、甚至治癒（cure）的可能。然而，不同於使用癌症基因檢測尋找相對應標靶突變的標靶治療方式，我們目前尚未找到可以預測免疫治療效果的真正生物標記（predictive biomarker）；再者，由於免疫系統具一定的複雜度，我們亦難預測免疫治療在每一個人身上所發生的免疫相關副作用（immune-related adverse events）類型以及嚴重程度。這些都是現今醫學持續研究與努力的議題，希望在不久的將來，可以找到更好的處置方式、將適當的藥物用在適合的病患，在帶來最大治療效果的同時，可以避免嚴重的藥物副作用。（文/臺北癌症中心）【下圖：分子腫瘤醫學專科醫學團隊定期就病例進行討論】

