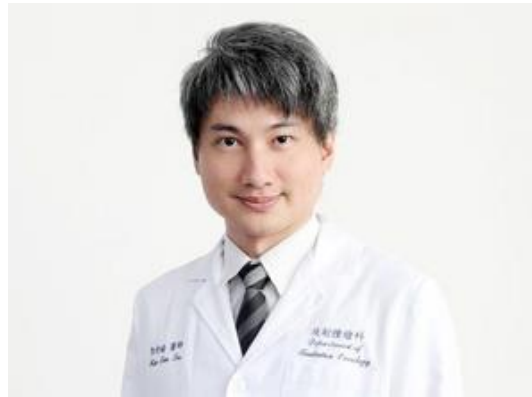


臺北癌症中心乳癌團隊召集人沈陳石銘教授、北醫附設醫院放射腫瘤科李欣倫主任談「質子治療—乳癌病友的『心』選擇」

乳癌是現今女性最常見的癌症，隨著醫療的進步，依據國家健康署所公佈的資料顯示，國人的乳癌整體 5 年存活率約為 85%，代表有超過 8 成的病友在治療後是可以痊癒的。另外，由於飲食習慣的西化，再加上一般婦女懷孕的次數減少、初經年齡提前、停經年齡延後，種種因素皆使得國內乳癌的發生率，有逐年增加及年齡層有逐漸下降的趨勢。



雖然大部分的病友能擺脫乳癌所造成的死亡風險，但如何能活得久又活得好，過得開心無病痛，不受治療造成的副作用所累，已然成為眼下重點發展的醫療趨勢。而質子治療，即是在這樣的時空背景下，成為國際上各大癌症中心競相引進的神兵利器。

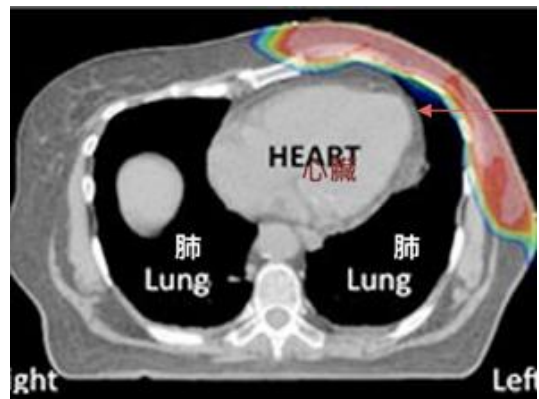
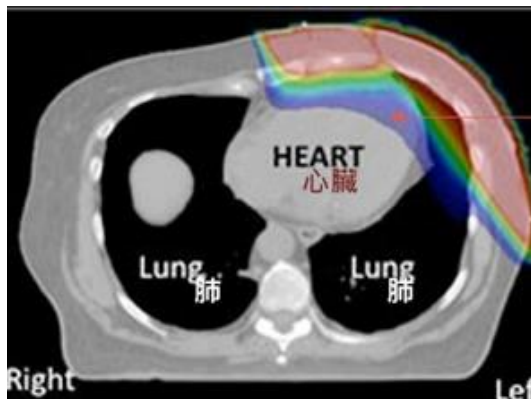
【上圖：臺北癌症中心乳癌團隊召集人沈陳石銘教授（左圖）、北醫附設醫院放射腫瘤科李欣倫主任（右圖）】

癌症 3 大治療方式：包括了手術、放射以及藥物治療。而在乳癌的治療中，放射治療是不可或缺的重要角色；例如早期乳癌的病人，可以選擇乳房腫瘤局部切除後輔以放射治療，以達到乳房保存的目的；而對於腫瘤範圍較大或是腋下淋巴結侵犯的病人，在接受手術切除後，根據危險因子的多寡來評估是否需加上術後放射治療，這可以有效降低乳癌的復發風險並增加乳癌病友的存活率。過去的研究告訴我們，術後的放射治療能降低早期乳癌病人的復發率，並且明顯地增加了中晚期乳癌病人的存活率。

放射治療：其原理是利用高能量的游離輻射線照射腫瘤，以達到破壞且終止癌細胞繼續存活的目的。現今的放射治療多使用光子放射線。光子放射線從治療機器產生後經過身體正常組織到達我們的治療目標，將高劑量的放射線能量聚焦在腫瘤處擊殺癌細胞，然而中低劑量的放射線仍會穿越腫瘤前後，影響鄰近的正常細胞，雖然大部分的正常細胞相較於癌細胞，有較好的輻射承受力和復原力，而且拜電腦科技及影像醫學的進步所賜，當前普遍使用的光子放射治療和過往相比已經能大幅度降低非治療目標的放射線傷害，但由於光子放射線本身的物理特性，仍有機率引發不同程度的副作用。

質子治療：是利用經過加速的質子束去造成癌細胞的傷害。神奇的是，質子射束進入人體時只會釋出低放射能量，而當質子射束抵達了醫師設定的治療目標範圍後，會一次性地完全釋放所有放射能量攻擊癌細胞，因此不會有殘餘的放射能量造成後方正常細胞的傷亡。因此副作用的風險也比一般光子放射治療少。

乳癌放射治療的副作用，除了在照射區域可能發生如同皮膚曬傷的急性反應之外，還有鄰近器官的長期風險，如心臟、肺臟和對側的正常乳房，雖然接受到的劑量不高，但隨著乳癌的治癒率節節攀升，經年累月下，仍有可能伴隨著年紀的增長，器官的老化或罹患其他慢性病而增加病變的風險，造成生活品質的下降。相較於一般光子放射治療，由於質子射束先天優異的物理特性，質子治療對於照射目標以外的正常器官，包括心臟、肺臟以及對側乳房等都能有效降低其接受到的放射劑量從而進一步降低長期副作用發生的風險。



【傳統放射治療與質子治療對於正常器官的放射線劑量研究。左為傳統放射治療，心臟、肺臟受到額外的放射線照射，藍色為照射劑量；右為質子治療，照射劑量大幅減少。圖片來源翻譯自[美國佛羅里達大學質子中心網頁](#)】

近期的證據顯示，有機會因質子治療獲益的乳癌病友包括：

1. 年紀較輕、左側乳癌的患者。
2. 有家族遺傳性癌症風險的患者。
3. 已有心臟、肺臟疾病風險或明顯功能缺損的患者。
4. 乳房或胸腔過去已有照過放射線，需再次放射治療的患者。
5. 一般光子放射治療技術無法有效抑低周遭正常組織劑量的困難情境，如需內乳淋巴區照射、雙側乳癌照射、或胸腔內凹的患者。



【右圖：北醫質子中心治療室實景，配備超导迴旋加速器、6 維機械手臂治療床、旋轉式治療機頭，搭載 3D 電腦斷層影像導航系統及高速筆形射束強度調控技術】

質子治療是乳癌病友一個新的治療選擇，也帶來新的希望和契機，臺北醫學大學體系亦於 2022 年 7 月啟用大臺北地區首座質子中心。和一般放射治療相比，質子治療可以減少對心臟、肺臟以及對側乳房等周遭正常器官的放射劑量，更進一步降低治療副作用發生的風險。

另一方面，現今的光子放射治療因醫療科技的發達，進展是一日千里，諸如搭載先進的影像導航和呼吸調控等新技術，和過往相比亦可優化乳癌放射治療的劑量分佈。因此，建議乳癌的病友和放射腫瘤專科醫師討論，選擇最適合自己的放射治療方式。

（文/沈陳石銘、李欣倫，臺北癌症中心乳癌團隊召集人、北醫附設醫院放射腫瘤科主任）