

荷爾蒙抗性攝護腺癌的治療考量-如何選擇下一線治療？台大醫院

(編號 MPC-004)

臺大醫院泌尿部
呂育全/蒲永孝醫師 編寫
2017 年版

案例介紹：

王老先生兩年前被診斷有攝護腺癌（前列腺癌）併骨頭轉移，醫師於診斷後，開始給予荷爾蒙治療，攝護腺癌指數（PSA）一路下降最低至 1.3 左右。然而最近醫師卻告知 PSA 已經連續上升，且大於 2.5 了，血清睪固酮量，仍舊維持夠低去勢水準，醫師告知王先生目前病情已進展到「荷爾蒙抗性攝護腺癌」的階段，也就是荷爾蒙治療已經失效了。

醫師告知王先生，目前治療有兩種選擇。一種是有健保給付的化學治療，另一種則是需要全額自費的「新一代口服荷爾蒙新藥」治療。選擇何種藥物治療，取決於病人日常體能、轉移程度、臨床症狀與經濟狀況等。一時之間，王先生也不知，如何是好…

荷爾蒙抗性攝護腺癌在早期是以歐洲紫杉醇（Docetaxel）化學治療為主，能延長生命，減輕痛苦。不過近年來，許多新藥被開發，各有適用的病人種類，也都能延長生命、減少疼痛、改善生活品質。且若將這些新藥與化療輪流使用，可以大幅延長病人的存活期。目前台灣可使用藥物包括：

A. 新一代口服荷爾蒙：有以下兩種

澤珂／阿比特龍（abiraterone; Zytiga[®]）

安可坦（enzalutamide; Xtandi[®]）

B. 化學治療：

第一線剋癌易（docetaxel; Taxotere）

第二線去癌達（cabazitaxel; Jevtana）

C. 放射性同位素：

鐳 223（Radium-223; Xofigo）

註：以上藥物資訊，請詳見「臺灣楓城泌尿學會」網站。



荷爾蒙抗性攝護腺癌，如何選擇下一線治療？

化學治療、荷爾蒙新藥、及放射性同位素的使用與否，取決於幾個因素：包括：病人日常體能、轉移程度、臨床症狀、與經濟狀況等。

狀況 1. 若病人日常體能狀態佳，沒症狀或是僅輕微症狀，且無肝臟或肺臟轉移，僅有骨骼或淋巴轉移

可使用藥物包含「澤珂」（又稱「阿比特龍」）、「安可坦」與「剋癌易」。

甲方案：先做化療→再用新一代口服荷爾蒙

在此階段，目前健保只有給付化學治療藥物，即歐洲紫杉醇(docetaxel，商品名為「剋癌易」)，每 2 至 4 周打一次針，每次約 1 至 2 小時，不一定需要住院打針，治療後大部分病人的 PSA 會下降，腫瘤可能縮小，生命可以延長數月。當然化療也會有一定的副作用，只是大部分發生的副作用，不像平常人想像的嚴重。

平均維持 4 到 8 個月後，PSA 會再度升高，表示第一線化療控制癌症效果已失效，此時可再選擇「阿比特龍」或「安可坦」。化療後的「阿比特龍」與「安可坦」就有健保給付了。但是值得注意的是，健保只給付同一個病人「阿比特龍」或「安可坦」其中一種，若前一種無效或有副作用，則不給付另外一種藥物。

此時也可考慮第二線化療藥物「去癌達 (Jevtana)」，為新一代紫杉醇類化療藥物，目前國內已有，但仍沒有健保給付，自費價格每一療程（每 3 至 4 周打一次針），約需 20 萬元。

乙方案：先用新一代口服荷爾蒙→再做化療

若病人經濟狀況許可，或不願接受化療，可考慮自費使用新一代口服荷爾蒙，包括：「阿比特龍」或「安可坦」，自費約每月台幣 10 萬元，研究顯示，治療後大部分病人的 PSA 也會下降，腫瘤可能縮小，生命可以延長數月。但使用此兩類藥物，少數病人仍可能會有疲勞乏力、高血壓、肝指數上升、身體周邊水腫、與低血鉀等副作用。尚未接受過化療，就接受新一代口服荷爾蒙者，健保並不給付，必須自費。

這些新一代口服荷爾蒙藥物，一般平均使用 6-12 個月左右，若是失效了，此時可再接受化學治療。化學治療就有健保給付。

此外，這些新一代口服荷爾蒙藥物，包括「阿比特龍」和「安可坦」，彼此的抗癌效果很接近，沒有太大差別。若一種藥物失效，再使用另一種藥物，通常也沒有效果了。

第 2 頁 / 共 6 頁

臺大醫院泌尿部、臺灣楓城泌尿學會 關心您
更多資訊：<https://www.tmua.org.tw/>



目前並無臨床研究證實，「先化療再使用新一代口服荷爾蒙」或是「先使用新一代口服荷爾蒙再化療」，何者對於整體存活期較有幫助。

狀況 2. 若病人日常體能狀態尚佳，無肝臟或肺臟轉移，僅有骨骼或淋巴轉移，但是有明顯症狀（如：疼痛、食慾不佳、或體重減輕）

可使用藥物包含化學治療藥「剋癌易」或 放射性同位素「鐳 223」。病人本身的經濟狀況，與對各類藥物副作用的排斥度或忍受度，仍是藥物選擇的主要考量。

「剋癌易」化療的使用，如同狀況 1 之描述。

「鐳 223」：若病人主要是骨頭轉移，且有骨頭疼痛，可考慮自費放射性同位素「鐳 223」治療。「鐳 223」經靜脈注射後，會跑到有骨骼轉移的病灶處，釋放超短距離（只有約 1 公分的千分之 1 距離）的輻射線，殺死骨頭裡面的轉移腫瘤細胞。2015 年 6 月台灣已經核准使用，但健保仍沒有給付，全療程六個月，每個月打一劑，一次約 25 萬元，總共需自費 150 萬元。「鐳 223」注射後，並不會使病人具有放射性，因此，可以放心與家人生活在一起。目前沒有證據支持「剋癌易」或「鐳 223」何者先用較好，但是已經知道兩種順序，都顯示對病人有益處，存活期可以延長。

對於狀況 2 的病人，通常不會建議新一代口服荷爾蒙藥物，因為這些新藥的臨床試驗在當初進行的時候，就是排除了有明顯症狀的病人，因此不確定新一代荷爾蒙是否仍然有效，衛生主管機關也未核准化療前有症狀的病人，僅核准無症狀或輕微症狀的病人。

狀況 3. 若病人日常體能狀態佳，有明顯症狀及肝肺轉移

首要建議為化學治療「剋癌易」。

若是化學治療無效了，可以考慮新一代口服荷爾蒙，包括「安可坦」或「阿比特龍」。此時的「安可坦」或「阿比特龍」，健保都有給付。

若是化學治療無效了，也可以使用第二線化療藥物「去癌達（Jevtana）」，如前所述，去癌達仍沒有健保給付，自費價格每一療程（每 3 至 4 周打一次針），約需 20 萬元。



有肝肺等內臟轉移之患者，並不建議使用「鐳 223」治療，因為「鐳 223」只會到達骨頭有轉移的部位，不會到達內臟轉移的部位。

狀況 4. 若病人體能狀態差

由於體能狀態差，並不建議化學治療。此類病人主要建議為支持性療法，或緩和醫療。少數病人，可使用「安可坦」或「阿比特龍」，若是曾經接受過「剋癌易」化學治療，則健保給付「安可坦」或「阿比特龍」中的任一種。若沒有接受過化療，則健保不給付「安可坦」或「阿比特龍」。

此外，若病人有骨頭疼痛，且無肝肺轉移，可考慮「鐳 223」治療。

比較表：「荷爾蒙抗性攝護腺癌」患者可使用之藥物

藥名	Abiraterone 澤珂/阿比特龍	Enzalutamide 安可坦	Docetaxel 剋癌易	Cabazitaxel 去癌達	Radium 223 鐳 223
藥物類別	新一代荷爾蒙	新一代荷爾蒙	第一線化療	第二線化療	放射性同位素
投與方法	口服	口服	靜脈注射	靜脈注射	靜脈注射
使用時機及適合病人	化療前後皆可	化療前後皆可	日常體能狀態不能太差 (太差是指，躺在床上的時間>50%)	於剋癌易後使用，日常體能狀態不能太差	化療前後皆可。主要用於骨頭轉移，且有骨頭疼痛者
延長生命	3.9月~ 4.4月	2.2月~ 4.8月	2.5月~ 3.0月	2.4月	3.6月
常見副作用	疲倦、 高血壓、 周邊水腫、 低血鉀、 肝指數上升、 心血管疾病	疲勞乏力、 男性女乳症、 跌倒、 注意力不集中	白血球低下、 感染、 手腳水腫、 倦怠、 周邊神經麻痛	白血球低下、 感染、 手腳水腫、 倦怠、 周邊神經麻痛	噁心、 嘔吐、 腹瀉

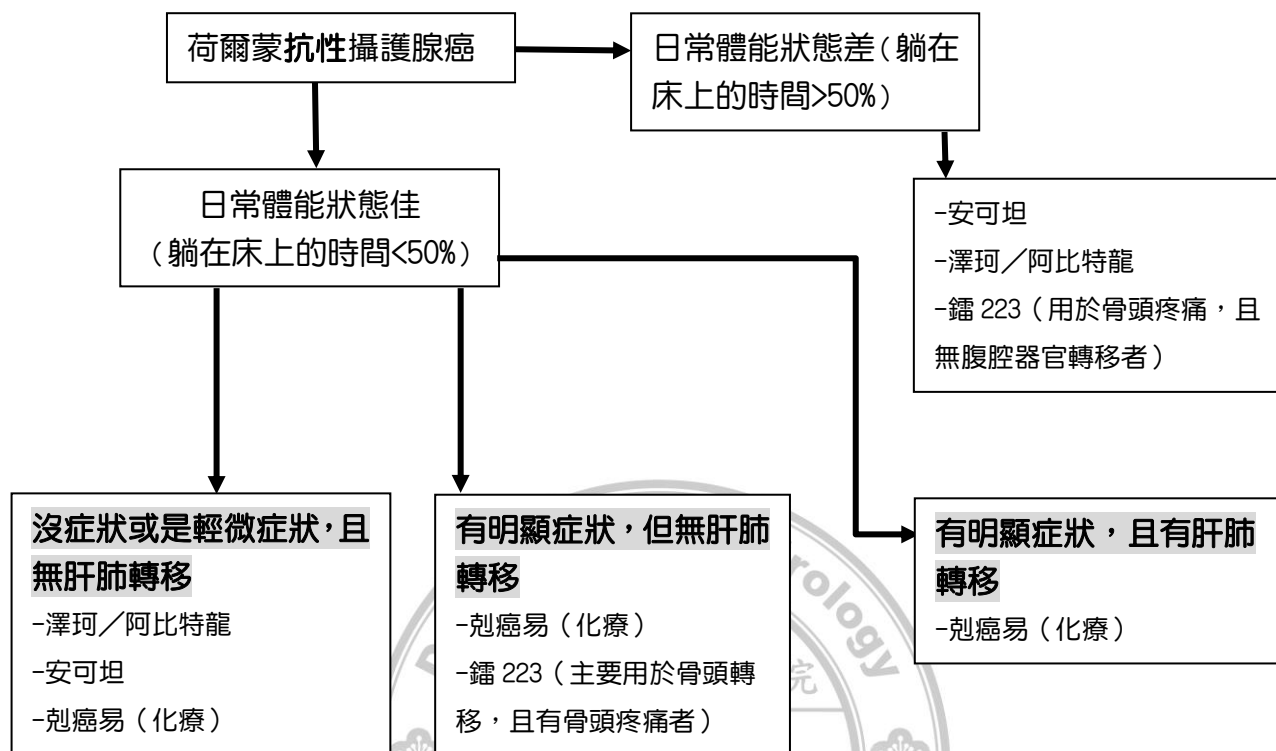


健保給付	僅給付 化療後使用	僅給付 化療後使用	有	無	無
自費（月）	10 萬	10 萬	無須自費 （僅限於 荷爾蒙抗性 攝護腺癌）	一個周期療程 （三周） 約 20 萬	150 萬 （每月 一個療程， 共 6 次）

註：「剋癌易」若用於荷爾蒙敏感性攝護腺癌患者，則需自費 6 個週期（每三周一個療程），約 15 萬元左右。



「荷爾蒙抗性攝護腺癌」藥物使用建議圖示





台灣楓城腺兵隊



攝護腺癌病友會 邀請入會中 !!

www.tmua.org.tw/mpc/

臺灣楓城泌尿學會，秉持與病友風雨同舟的心態，建置本病友會及登錄系統，希望提供病友們最新、最正確的衛教資訊，及舉辦病友會活動，讓「攝護腺癌」病友及家屬，在抗癌的路上，不會寂寞無助，一路有我們扶持相伴。

【參加益處】

- ✓ 加入「台灣楓城腺兵隊」並參加「2017年攝護祭活動」，即可於活動現場免費領取本會新書「男人的生命腺-攝護腺癌診斷與治療」(限量 500 本)
<<詳如背面說明>>
- ✓ 獲得最新、最切身的保養、治療或新藥資訊
- ✓ 有機會與其他病友與家屬，分享經驗，互相鼓勵打氣
- ✓ 本會舉辦之各項活動報名人數額滿時，可享有優先保障名額
- ✓ 不定期接獲本會最新的健康衛教資訊及活動邀請通知

本會將於 2017 年 4 月 30 日 (週日) 在台北舉辦「臺大攝護祭」，2017 年 6 月 25 日 (週日) 在台中舉辦「臺中攝護祭」，將安排一系列之「轉移性攝護腺治療」健康講座，敬請踴躍參加!! 入會者，享有優先報名資格

臺大男性健康學園 NTU Men's Health Academy

與您相約

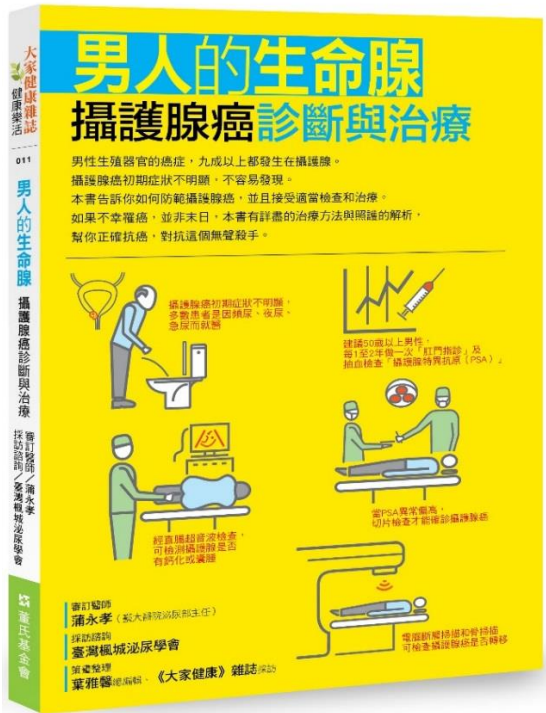
2017 4/30(日) 臺大攝護祭
日期: 2017年4月30日 (星期日)
時間: 08:00-17:00
地點: 臺灣大學博雅教學館

2017 6/25(日) 臺中攝護祭
日期: 2017年6月25日 (星期日)
時間: 08:00-17:00
地點: 中國醫藥大學立夫教學大樓 B1 演講廳

爸爸的紅攝警報
由我們守護保衛
男人的一腺生機

報名熱烈
~開放中~
點我報名!

【本學會與董氏基金會聯合製作】



【市價 250 元】

- 發現**攝護腺癌**，不等於末日
- 該怎麼面對，家屬如何安慰？
- 攝護腺癌不用怕，解析未轉移癌、轉移性癌的最新療法
- 如何判斷選擇最適合的治療方式？
- 參加免費新藥臨床試驗，會不會變白老鼠？
- 解析 9 大治療攝護腺癌常見問題
- 當治療告一段落，學會與癌共處

加入「台灣楓城腺兵隊」，並參加「2017年攝護祭活動」者，可獲免費贈書

【限量 500 本，送完為止 !!!】

本書解答您對攝護腺癌的治療疑惑

➤ 專業泌尿科權威、名醫，審訂推薦

本書由臺大醫院泌尿部主任蒲永孝教授審訂，臺灣楓城泌尿學會協助採訪。

➤ 諮詢專業名醫

臺大醫院泌尿部主任蒲永孝教授、三軍總醫院副院長暨泌尿外科查岱龍教授、基隆長庚醫院副院長吳俊德醫師、台北榮總泌尿部張延驊科主任、臺大醫院泌尿部陳忠信醫師、臺北榮民總醫院精神部蔡佳芬醫師、臺大醫院泌尿部姜宜妮醫師、臺大醫院泌尿部呂育全醫師



社團法人
臺灣楓城泌尿學會
Taiwan Maple Urological Association



臺大醫院泌尿部
Department of Urology, NTUH

關心您健康 聯絡電話：02-2312-3456 轉 65326