

# 香港乳癌資料庫第九號報告 報告摘要

## 報告重點

- ▶ 本報告涵蓋了15,222名於2006年或以後確診的乳癌患者資料。
- ▶ 患者確診乳癌的平均年齡為51.9歲，年齡中位數為51.0歲。
- ▶ 受訪群組中，約有三分之二（66.0%）患者的年齡介乎於40至59歲。

## 乳房高危因素

- ▶ 受訪群組中常見的十大乳癌高危因素及患者擁有該高危因素的比例：

	%
缺乏運動（每周少於3小時）	77.7
從未餵哺母乳	65.8
超重/肥胖（體重指數 ≥ 23.0）	38.6
高度精神壓力（超過一半時間）	37.1
沒有生育 / 35歲後首次生育	26.2
飲食含豐富肉類 / 乳類製品	14.5
有乳癌家族病史	14.2
提早初經（<12歲）	12.6
飲酒	4.9
曾使用荷爾蒙補充劑治療	3.9

\* 國際癌症研究機構把這些因素列為與乳癌有確實關係或可能與乳癌有關。

## 乳房檢查習慣

- ▶ 整體而言，患者缺乏乳房檢查習慣。少於半數的患者定期接受臨床乳房檢查，少於四分之一的患者定期進行自我乳房檢查或接受乳房X光造影檢查。
- ▶ 患者年齡越高，越少有乳房檢查習慣。
- ▶ 相比教育程度高或家庭每月收入高的患者，教育程度較低或家庭每月收入較低的較少會接受定期的乳房檢查。
- ▶ 在未確診乳癌前，超過60%的40歲或以上年齡患者從未接受乳房X光造影檢查。

## 癌症特徵、組織學及生物學特性

- ▶ 受訪群組中，無意中自我發現是主要最初發現乳癌的方式（83.2%）。較多0期或I期的患者是經由乳房X光造影檢查發現的（分別為34.6%和13.4%），遠高於III期或IV期的患者（分別為3.0%和2.1%）。
- ▶ 受訪群組中，自我發現乳癌的患者在症狀出現後，有四分之一（25.4%）的患者在出現症狀後三個月或以上才首次求醫。
- ▶ 受訪群組中，有12.0%患者被診斷為原位癌，68.4%患者確診時的癌症期數屬於早期（I-II期），及有16.4%屬於晚期（III-IV期）。
- ▶ 入侵性乳癌腫瘤的平均大小為2.2厘米（標準偏差：±1.5厘米）。47.2%患者的腫瘤大於2.0厘米。受訪群組中，經乳房X光造影檢查發現的入侵性腫瘤明顯小於經由無意中自我發現的（平均大小：1.5厘米比2.5厘米）。
- ▶ 原位癌腫瘤的平均大小為2.0厘米（標準偏差：±1.6厘米）。35.3%患者的原位癌腫瘤大於2.0厘米。
- ▶ 下列表格顯示受訪群組中入侵性及原位癌個案的組織學及生物學特徵。

	入侵性腫瘤 %	原位癌腫瘤 %
<b>組織學類別</b>		
乳腺管癌	86.2	93.2
其他	13.8	6.8
<b>生物學特性</b>		
ER+	78.5	81.0
PR+	66.4	72.3
HER2+	21.1	27.1
Ki-67指數 ≥ 14%	59.9	34.4
ER-PR-HER2-	11.6	—
入侵淋巴管	28.2	—

ER+/-: 雌激素受體呈陽性 / 陰性

PR+/-: 黃體素受體呈陽性 / 陰性

HER2+/-: 第二型人類上皮生長因子受體呈陽性 / 陰性

## 治療

- ▶ 受訪群組中，14.7%患者在私營醫療機構接受治療；49.9%在公營醫療機構接受治療；35.4%在私營及公營醫療機構接受治療。
- ▶ 綜合使用多種療法能夠有效治療乳癌。一般而言，受訪群組中，確診時癌症期數越高，需要接受的療法就越多。

	整體 %	在私營醫療機構 接受治療 %	在公營醫療機構 接受治療 %	期數					
				0 %	I %	IIA %	IIB %	III %	IV %
<b>手術治療</b>	<b>98.0</b>	<b>51.6</b>	<b>48.4</b>	<b>99.3</b>	<b>100.0</b>	<b>99.8</b>	<b>99.9</b>	<b>99.1</b>	<b>62.9</b>
乳房保留手術	36.0	64.0	36.0	53.0	47.3	34.8	23.8	13.5	8.6
乳房切除手術	64.0	44.6	55.4	47.0	52.7	65.2	76.2	86.5	91.4
<b>放射性治療</b>	<b>61.8</b>	<b>11.9</b>	<b>88.1</b>						
接受乳房保留手術的患者	94.2	16.6	83.4	94.0	95.0	93.7	95.3	96.1	84.2
接受乳房切除手術的患者	44.6	6.3	93.7	3.3	12.8	34.5	75.3	93.1	62.7
<b>化療</b>	<b>67.9</b>	<b>13.5</b>	<b>86.5</b>	—	<b>38.2</b>	<b>79.4</b>	<b>90.4</b>	<b>93.6</b>	<b>85.1</b>
<b>內分泌治療</b>	<b>67.4</b>	<b>9.5</b>	<b>90.5</b>	<b>11.7</b>	<b>76.5</b>	<b>73.8</b>	<b>77.1</b>	<b>74.0</b>	<b>78.4</b>
<b>抗第二型人類上皮生長因子受體靶向治療*</b>	<b>58.3</b>	<b>11.3</b>	<b>88.7</b>	—	<b>40.9</b>	<b>61.8</b>	<b>65.4</b>	<b>71.3</b>	<b>72.0</b>

\*只包括第二型人類上皮生長因子受體呈陽性的患者

## 治療後的身體不適

- ▶ 在不同的乳癌治療方法中，化學治療是最多患者感到難受的治療方法。52.0%患者表示在接受化學治療的過程中或後感到嚴重不適。

治療方式	嚴重不適 (%患者)	主要不良反應 (%患者)
化學治療	52.0	嘔吐 (18.1)、 食慾不振 (15.2)、脫髮 (11.5)
放射性治療	13.2	皮膚乾燥 (13.1)、 皮膚灼傷 (10.6)
手術治療	9.2	傷口痛楚 (16.4)
內分泌治療	8.3	潮熱 (13.1)
抗第二型人類上皮生長因子受體靶向治療	6.2	疲倦 (5.1)

## 確診和治療對患者的心理及生活影響

- ▶ 在得悉確診乳癌時，45.3%患者平靜或以正面的態度對抗。相反，22.9%表示拒絕接受。
- ▶ 近半數（52.3%）患者表示對人生觀有正面的影響，42.6%則表示對自我形象有正面的轉變。
- ▶ 受訪群組中，82.0%表示確診乳癌後曾改變生活習慣，最常見的是改變飲食習慣（74.3%），其次是多做運動（61.7%）。
- ▶ 54.9%患者以直接向人傾訴來處理負面情緒，32.9%者把注意力移離負面情緒。
- ▶ 受訪群組中，約半數（54.8%）患者表示經常或有時擔心復發。

以上內容摘自《香港乳癌資料庫第九號報告》  
The highlights were extracted from  
Hong Kong Breast Cancer Registry Report No. 9

閱覽報告電子版 Read full report online:  
www.hkbcf.org/breastcancerregistry

香港乳癌基金會 — 香港乳癌資料庫出版 (2017年9月)  
Published by Hong Kong Breast Cancer Registry,  
Hong Kong Breast Cancer Foundation (Sep 2017)  
電話 Tel: 2525 6033 傳真 Fax: 2525 6233 電郵 Email: hkbcf@hkbcf.org  
地址 Address: 香港北角木星街9號永昇中心22樓  
22/F, Jupiter Tower, 9 Jupiter Street, North Point, Hong Kong