

香港乳癌資料庫 第十八號報告

主要分析結果

2026年出版

主要分析結果

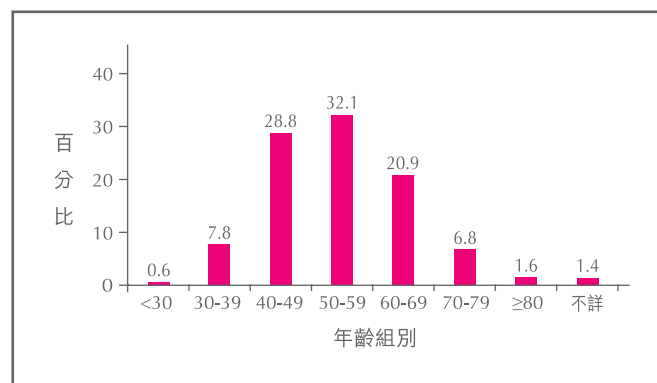
截至2026年2月底，共有33,020名乳癌患者登記於香港乳癌資料庫。本報告分析了2006至2026年間確診患者的數據，以增進我們對本地乳癌情況的了解。此外，為進一步探討乳房X光造影（MMG）篩查的臨床效益，我們比較了篩查發現組（主要經MMG檢出乳癌的無症狀患者）與症狀發現組（因出現乳房相關症狀而檢出乳癌的患者）在患者特徵、臨床病理特徵、治療模式及存活結果方面的差異。研究結果詳載於主題論文（香港乳癌資料庫第十七期簡報）。

香港乳癌現況

患者特徵

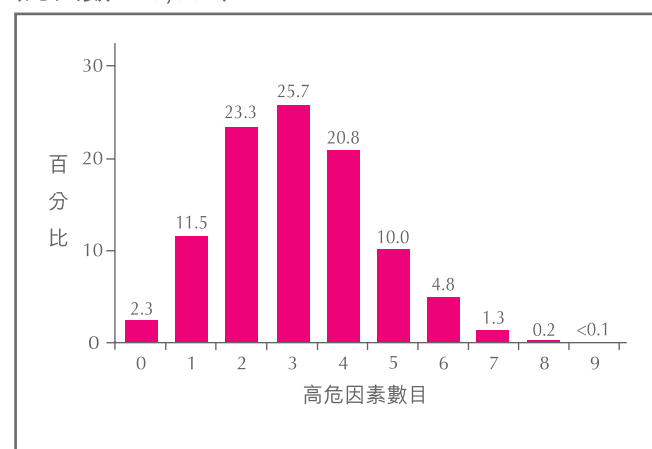
- 在受分析的28,806名患者中，約六成的患者年齡介乎40至59歲，患者的年齡中位數為53.4歲。

確診年齡的分佈（總人數=28,806）



- 約六成的患者有三項或以上常見的高危因素，只有2.3%的患者並沒有任何常見的高危因素。

患者確診前所擁有的高危因素數目分佈
（總人數=28,357）



- 常見的十大乳癌高危因素及患者擁有該高危因素的比率為：

	%
缺乏運動（每周少於3小時）	75.2
從未餵哺母乳	66.0
過重/肥胖	40.9
高度精神壓力（多於一半時間）	37.1
從未生育/35歲後首次生育	30.0
有乳癌家族史	16.5
提早初經（<12歲）	14.7
膳食含豐富肉類或乳類製品	13.4
有飲酒習慣	6.2
曾使用荷爾蒙補充療法	3.4

- 常見的四大乳癌高危因素為缺乏運動、從未餵哺母乳、屬於超重/肥胖及高度精神壓力。由於這些均為可改變的因素，婦女應採取基本的預防措施，保持健康的生活方式，以幫助降低她們患乳癌的風險。

- ▶ 40歲或以上的患者中，63.3%從未接受乳房X光造影檢查，而定期接受乳房X光造影檢查的比率不足四分之一。這些數據反映出患者的乳房

健康管理行為欠佳，須盡更大努力提高婦女定期檢查乳房的意識。

按年齡組別分析乳房X光造影檢查習慣（總人數=25,972）

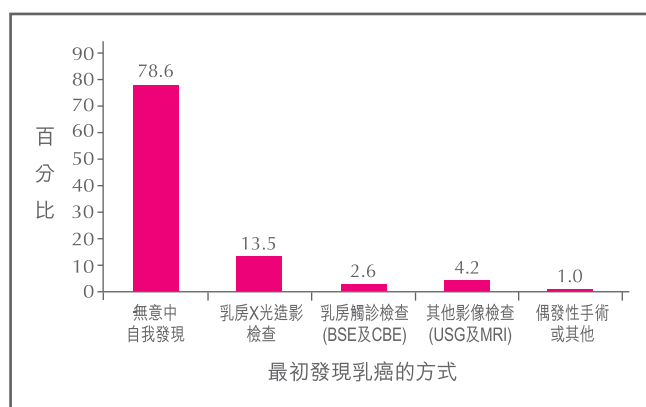
	年齡組別（歲），%			
	40-49 （人數=8,299）	50-59 （人數=9,235）	60-69 （人數=6,023）	≥70 （人數=2,415）
從不	65.6	59.1	60.8	77.1
不定期	12.6	14.8	16.8	12.0
定期*	20.3	24.4	20.8	8.7
資料不詳	1.4	1.6	1.7	2.2

*「定期」的定義為每隔1至3年檢查一次

乳癌病況

- ▶ 無意中自我發現是最初發現乳癌的主要方式。
- ▶ 與自我發現的個案相比，經由乳房X光造影檢查發現的個案有較多第0至I期癌症，且入侵性腫瘤較小，反映乳房檢查有助於更早期發現乳癌。

受訪群組最初發現乳癌的方式（總計=24,430）



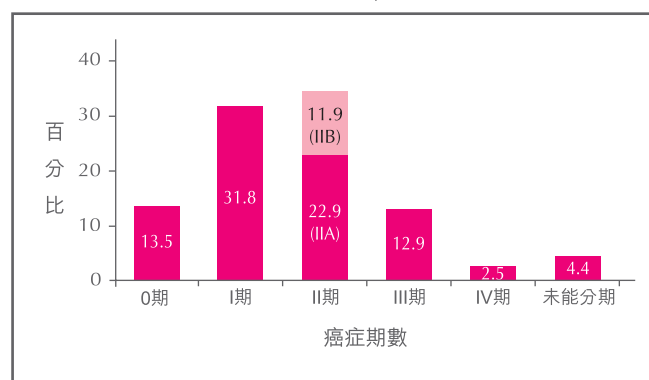
BSE：自我乳房檢查；CBE：臨床乳房檢查；
USG：乳房超聲波；MRI：磁力共振掃描

按癌症期數分析最初發現乳癌的方式

	癌症期數，%					
	0期	I期	IIA期	IIB期	III期	IV期
無意中自我發現（數目=18,293）	8.5	30.0	27.1	14.8	16.5	3.1
乳房X光造影檢查（數目=3,227）	40.9	43.5	9.9	3.0	2.2	0.6

- ▶ 最常見的確診期數是第II期（34.8%），其次是第I期（31.8%）、第III期（12.9%）及第IV期（2.5%）。另外，有13.5%的患者確診為第0期乳癌。

確診時的癌症期數（總計=25,618）



治療方法

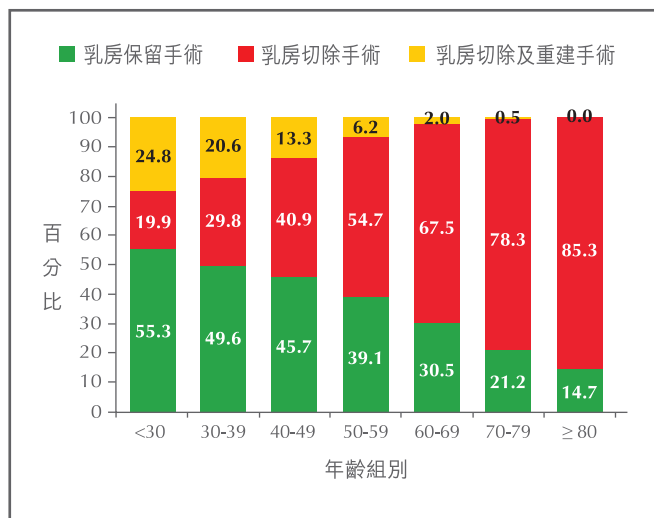
- ▶ 受訪患者中，19.1%的患者只在私營醫療機構接受治療，46.3%只在公營醫療機構接受治療，而34.5%曾在公營及私營醫療機構接受治療。
- ▶ 治療方法數目隨癌症期數上升而增加，顯示晚期乳癌需要較高強度的治療。

按癌症期數分析治療方法的使用數目（總計=24,480）

	癌症期數，%					
	0期 (數目=3,468)	I期 (數目=8,156)	IIA期 (數目=5,860)	IIB期 (數目=3,036)	III期 (數目=3,310)	IV期 (數目=650)
0	0.1	0.0	0.0	0.1	<0.1	0.8
1	38.5	6.2	2.6	1.4	0.9	6.6
2	51.8	31.8	18.4	6.4	2.7	13.2
3	8.2	43.6	37.1	26.7	16.7	28.3
4	1.3	15.0	35.5	54.6	63.7	37.1
5	0.1	3.4	6.3	10.9	16.0	14.0

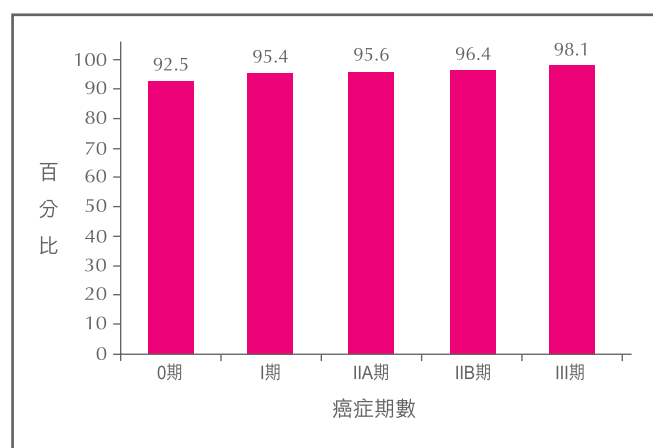
- ▶ 接近所有患者都接受了手術治療。患者接受乳房切除手術的比率隨年齡上升而增加。

按年齡組別分析手術類型 (總計=23,507)



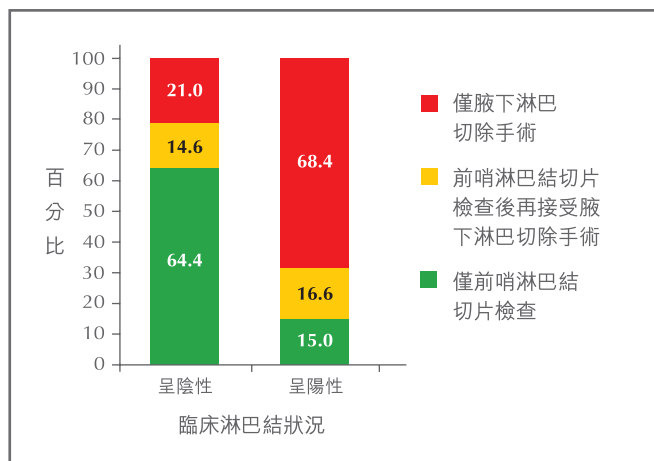
- ▶ 接受了乳房保留手術的乳癌患者在不同癌症期數會隨後接受放射治療的比率相若。另一方面，患者進行了乳房切除手術後再接受放射治療的比率隨著癌症期數上升而顯著增加。

按癌症期數分析接受了乳房保留手術的患者接受放射治療的比率 (總計=9,340)

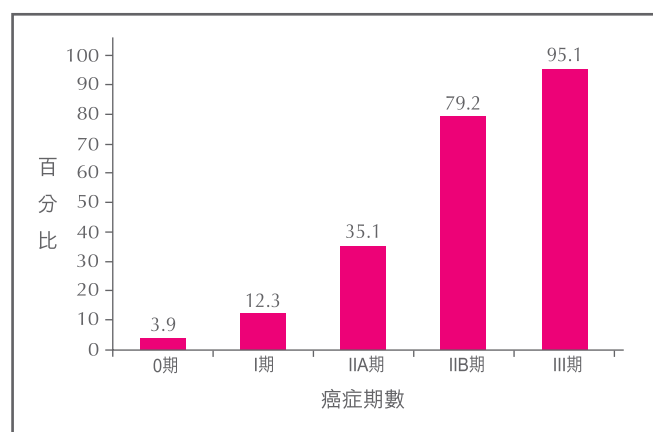


- ▶ 臨床淋巴結狀況呈陰性的患者較多僅接受前哨淋巴結切片檢查。另一方面，臨床淋巴結狀況呈陽性的患者則較多僅進行腋下淋巴切除手術。

按臨床淋巴結狀況分析淋巴結手術的種類 (總計=22,689)

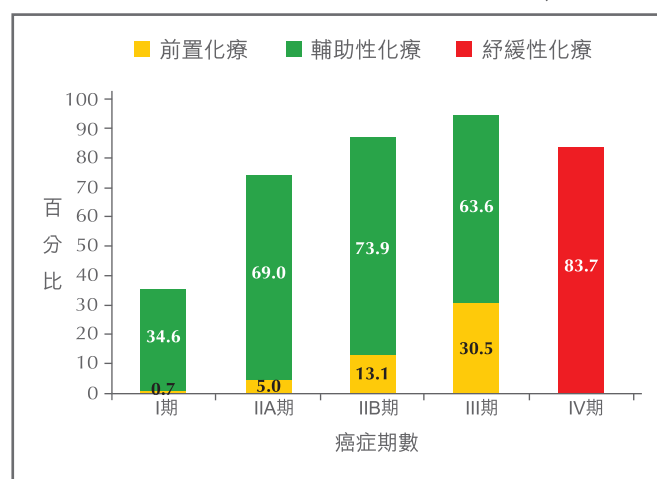


按癌症期數分析接受了乳房切除手術的患者接受放射治療的比率 (總計=14,384)

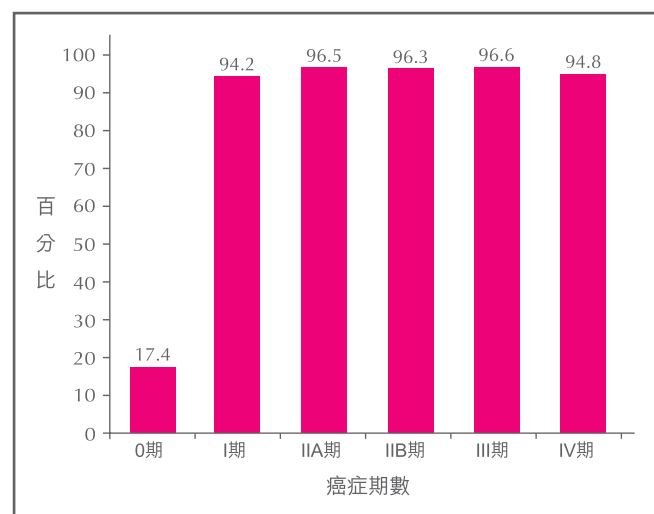


- ▶ 整體而言，化療的使用比率隨着癌症期數由第I至III期上升而增加，且其在術前治療的應用亦有所上升。按不同確診年份組別分析，化療的整體使用比率呈下降趨勢，尤其是在早期乳癌患者以及荷爾蒙受體（HR）陽性HER2陰性患者中更為明顯。

按癌症期數分析化療的使用比率（總計=20,960）



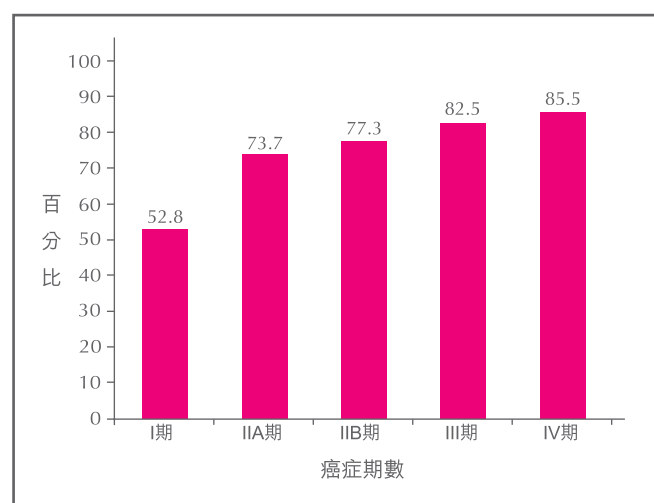
按癌症期數分析內分泌治療的使用比率（總計=18,323）



- ▶ 在HER2呈陽性的患者中，第I期乳癌患者較少使用抗HER2標靶治療，而第II期或以上的乳癌患者使用抗HER2標靶治療的比率隨著癌症期數上升而增加。在不同確診年份組別中，抗HER2標靶治療的使用比率顯著增加。

- ▶ 在HR呈陽性的入侵性乳癌患者中，95.5%接受了內分泌治療，而原位乳癌患者中，接受內分泌治療的比率只有17.4%。不同確診年份組別的內分泌治療使用率維持於大約85%。

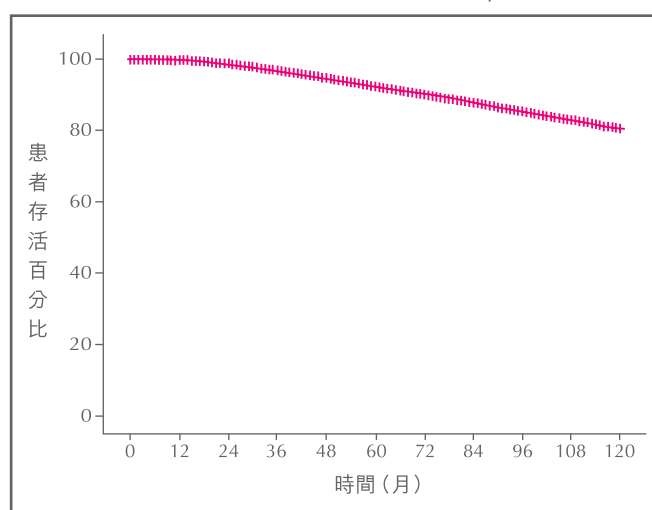
按癌症期數分析HER2呈陽性患者接受抗HER2標靶治療的比率（總計=4,262）



患者現況

- ▶ 共有22,768名患者自登記後完成了至少一次追蹤訪問，跟進年期中位數為5.3年。當中，1,780名患者死於乳癌。
- ▶ 受訪群組中，2.3%出現僅局部區域性復發，2.9%出現僅遠端復發，和2.0%出現局部區域性及遠端復發。
- ▶ 最常見的局部區域性復發位置是乳房（38.2%）及腋下淋巴結（32.8%）。另一方面，四個最常受遠端復發影響的器官是骨骼（59.6%），其次是肺部（46.6%）、肝臟（39.0%）和腦部（15.5%）。
- ▶ 患者群組的估計十年整體存活率為81.1%。

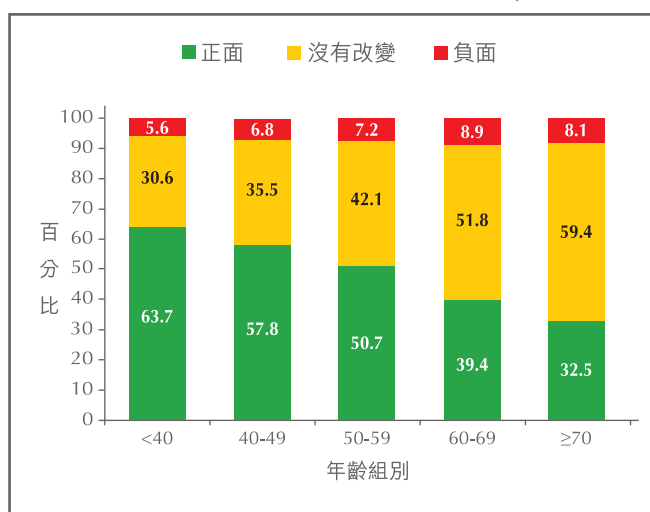
患者群組的10年整體存活期（總計=22,768）



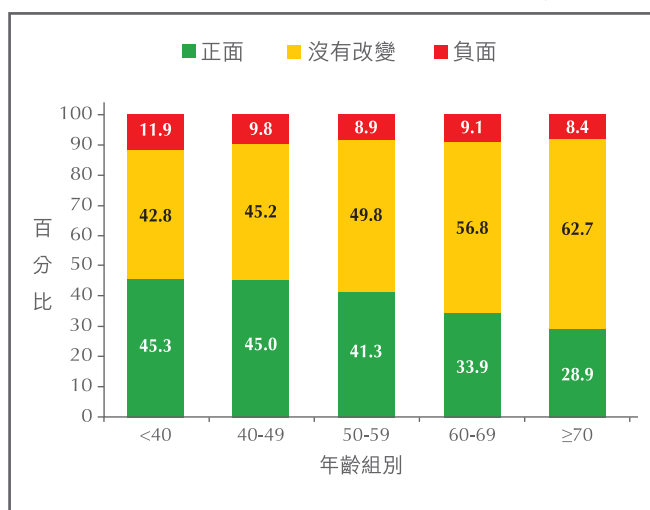
乳癌對身體及心理的影響

- ▶ 大部分患者在接受手術、放射治療、內分泌治療和標靶治療後皆沒有或很少感到不適，但約半數曾接受化學治療的患者因為化療的副作用而感到身體嚴重不適。
- ▶ 患者對人生觀和自我形象的正面轉變隨著年齡增長而下降。

按年齡組別分析人生觀的轉變（總計=20,981）

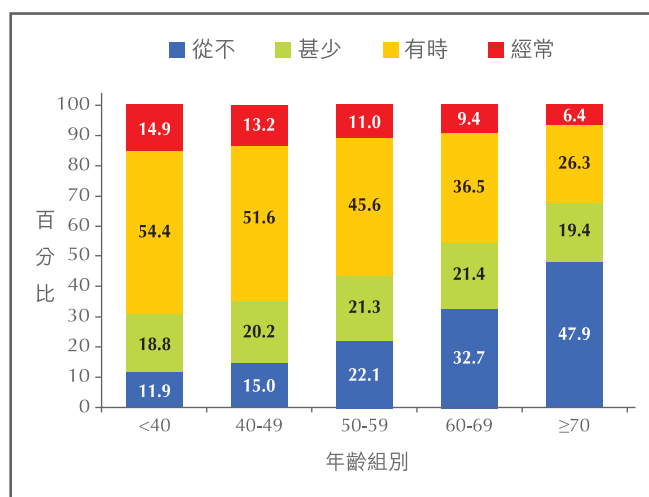


按年齡組別分析自我形象的轉變（總計=20,971）



- ▶ 從不擔心復發的患者比率隨著年齡增長而上升，經常擔心復發的患者比率隨著年齡增長而減少。

按年齡組別分析患者憂慮復發的程度（總計=21,003）



以上內容摘自《香港乳癌資料庫第十八號報告》，如果你有興趣閱讀完整版本以獲得更深入的資訊，請查看：https://www.hkbcf.org/zh/our_research/main/1448/
 探討篩查發現及症狀發現乳癌差異的主題論文（香港乳癌資料庫第十七期簡報）
 可在網上查閱：https://www.hkbcf.org/zh/our_research/main/424/



報告書



簡報