

致:採訪主任、編輯主任及記者
(即時發布)

《香港乳癌資料庫第 16 號報告》新聞發布會

剖析初診擴散性乳癌 精準分期助治療

(2024 年 9 月 26 日) 香港乳癌基金會(基金會)轄下的香港乳癌資料庫今日發表《香港乳癌資料庫第 16 號報告》，剖析初診擴散性乳癌 (de novo metastatic breast cancer, dnMBC) (第 IV 期) 與早期乳癌 (第 I 至 II 期) 兩組患者的情況，發現前者近八成從未接受定期乳房檢查、逾四成從未接受任何乳房檢查，亦有出現症狀後仍拖延超過三個月才求診。

報告亦採用美國 Plichta 團隊最新預後分期系統，預測患者存活期，有助設計個人化治療策略。香港乳癌基金會創會人及香港乳癌資料庫督導委員會聯席主席張淑儀醫生說：「本港第 IV 期乳癌個案數目持續上升，其 5 年整體存活率約 55%，遠低於整體乳癌患者存活率 (約 95%)。¹ 醫生可以透過分期系統進一步精準地分析第 IV 期乳癌患者的風險及存活期，為病人設計個人化的治療策略和方案，改善患者存活，燃點希望。」張淑儀醫生亦指出，今次報告的分析確認要增加本港婦女的乳房健康意識。

初診擴散性乳癌 (dnMBC) 的病人，在初次確診時已出現遠端擴散，是一個獨特的臨床實體，在本港並非罕見。根據美國癌症聯合委員會 (AJCC) 第八版的乳癌分期，任何擴散情況將自動等同第 IV 期癌症。² 在 2021 年，本港新增入侵性乳癌個案有 5,565 宗，當中 9.3% 屬第 IV 期癌症。³ 《香港乳癌資料庫第 16 號報告》的研究，分析在 2006 至 2018 年期間確診入侵性乳癌，並已加入香港乳癌資料庫的患者數據，將自我發現乳癌患者中的 430 名 dnMBC 患者與 1,711 名早期乳癌患者在基線人口統計資料、社會經濟因素和乳房檢查習慣等方面作出比較。

有三個或以上風險因素

香港乳癌資料庫督導委員會成員郭子熹醫生指出，是次研究發現近七成 dnMBC 患者有三個或以上已知悉與患上乳癌相關的風險因素，例如從未生育或遲生育、從未餵哺母乳，以及其他可改變的生活方式風險因素，例如肥胖和缺乏運動。而兩個組別之間在年齡、基線體重指數 (BMI)、個人良性乳房疾病病歷、社會經濟背景、教育程度、職業和每月家庭收入等方面均沒有顯著差異。

從未接受任何乳房檢查或定期檢查

在 dnMBC 組別中，近八成從未接受任何定期乳房檢查，逾四成從未接受任何乳房檢查，半數人從未進行自我乳房檢查。另外，七成 dnMBC 患者拖延至症狀出現後三個月或以上才首次求診。在確診時，較多 dnMBC 患者有兩個或以

¹ Hong Kong Breast Cancer Foundation. *Hong Kong Breast Cancer Registry Bulletin Issue 13: 10-year survival analysis of breast cancer patients: Data from Hong Kong Breast Cancer Registry*. Hong Kong Breast Cancer Foundation; 2022.

² Amin MB, Edge SB, Green F, et al, eds. *AJCC Cancer Staging Manual*. 8th ed. Springer International Publishing; 2017.

³ Hong Kong Cancer Registry, Hospital Authority. *Female Breast Cancer in 2021*. Published October 2023. Accessed August 28, 2024. https://www3.ha.org.hk/cancereg/pdf/factsheet/2021/breast_2021.pdf

上的症狀，以及出現無痛乳房腫瘤以外的症狀，例如乳頭下陷和潰瘍等。這些結果可能反映出 dnMBC 患者的乳房健康意識欠佳。

分期系統助預測存活狀況

當檢視在研究期間確診的 463 名 dnMBC 患者的臨床和存活數據，超過八成介乎 40 至 69 歲，年齡中位數為 54 歲。該群組的追蹤時期中位數為 50 個月，整體存活中位數為 63 個月，五年整體存活率為 51.8%。按腫瘤的生物學亞型分類，55.7%的腫瘤屬於管腔亞型（即荷爾蒙受體（HR）陽性 HER2 陰性），21.4%屬於 HR+ HER2+，13.9%屬於 HR- HER2+，以及 9.4%屬於三陰性乳癌。在不同生物學亞型的存活分佈之間沒有發現統計學上的顯著差異。

美國 Plichta 團隊提出的新預後分期系統，根據腫瘤特徵、受體狀況、擴散數目與位置等因素，將患者按三年整體存活率的相近度分類為第 IVA 期至 IVD 期。⁴ 本研究採用該系統區分了 258 名 dnMBC 患者，其中 5.4%為第 IVA 期，47.7%為第 IVB 期，35.7%為第 IVC 期，和 11.2%為第 IVD 期。表 1 描述了利用卡普蘭邁方法按被分配的第 IVA 期至 IVD 期分析的整體存活期。相比第 IVA 期和第 IVB 期患者，第 IVD 期患者的存活狀況較差（p 值<0.008）。

表 1：按被分配的分期組別分析卡普蘭邁估計整體存活狀況（總人數=258）

	IVA 期 (人數 =14)	IVB 期 (人數 =123)	IVC 期 (人數 =92)	IVD 期 (人數 =29)
整體存活中位數	82.0 個月	87.0 個月	62.0 個月	29.0 個月
五年整體存活	90.0%	66.6%	50.5%	26.5%

這些存活結果可能意味著其他因素，包括擴散的位置與程度，或者能提供亞型以外的預後訊息，反映進一步將第 IV 期癌症分類的需要。如果這個分期系統能通過驗證，有助設計個人化治療策略，但未來的研究有必要闡明不同分期組別之間的潛在生物學差異，從而為此患者制定更有效的治療方案。

基金會主席霍何綺華博士指出：「從未或沒有定期進行乳房檢查的原因包括生活繁忙、自我認為風險低、懶惰及擔心檢查費用等等。確診 dnMBC 病人在症狀出現後延誤求診時間較長和乳房檢查習慣較差，反映本港婦女的乳房健康意識需要進一步提高，提醒 40 歲或以上的婦女緊記每月作自我乳房檢查，每兩年則要接受臨床檢查及乳房 X 光造影檢查，而地區康健中心應加強推動婦女定期接受乳健檢查。」

霍何綺華博士指出台灣、南韓、美國等地已相繼推行全民乳癌篩查，故建議特區政府分三個階段實施全民乳癌篩查，首先是高危女性組別，其次是低收入地區女性，最後根據兩個階段的經驗，落實全民乳癌篩查。

請點擊此連結以下載《香港乳癌資料庫第 16 號報告》的新聞稿資料、投影片、簡報和照片：<https://bit.ly/4ecUy6M>

⁴ Plichta JK, Thomas SM, Hayes DF, et al. Novel prognostic staging system for patients with de novo metastatic breast cancer. *J Clin Oncol.* 2023;41(14):2546-2560. doi:10.1200/JCO.22.02222

關於香港乳癌基金會

香港乳癌基金會於 2005 年 3 月 8 日成立，是本港首間專注乳健教育、患者支援、研究及倡議的非牟利慈善組織，致力減低乳癌在本地的威脅。其使命是提高公眾對乳癌的認識及推廣乳房健康的重要性；支援乳癌患者踏上康復之路及倡議改善本港乳癌 防控和醫護方案。

傳媒查詢

羅嘉凝

籌募及傳訊部

香港乳癌基金會

電話：3143 7357 / 9304 2477

電郵：hilarylau@hkbcf.org

王思婷

籌募及傳訊部

香港乳癌基金會

電話：3143 7311 / 5427 7017

電郵：vincywong@hkbcf.org