

即時發布

《香港乳癌資料庫第 17 號報告》揭示年輕患者或較高期數患者遠端復發風險高  
倡全民乳癌篩查 助及早發現乳癌 降低復發風險



【香港，2025年9月29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 17 號報告》，研究發現年輕或確診較高期數的乳癌患者有更高遠端復發風險，即是乳癌擴散至身體其他器官，另外，高級別(即生長速度較快)腫瘤細胞和有淋巴血管侵犯，也與日後遠端復發風險有關。在不同乳癌類別中，三陰性乳癌患者較早機會出現復發，而且其三年遠端復發後存活分佈亦明顯較差。香港乳癌基金會創會人、外科專科醫生張淑儀醫生強調：「研究結果反映及早發現乳癌至關重要，而透過識別遠端復發高風險患者，可針對性地制定治療策略，以降低復發機率。」



乳癌自 1994 年起已是香港婦女頭號癌症。本報告調查顯示，約八成患者確診時為第 I 至 III 期癌症；約七成半乳癌患者擔心復發，尤其是年輕患者。香港乳癌基金會管治委員會成員、臨床腫瘤科專科醫生李沛基醫生表示：「第 I 至 III 期乳癌患者的遠端復發比率隨着跟進時間增加而上升，而遠端復發期更可長達 15 年。」



### 逾四成遠端復發患者屬第 III 期

香港乳癌資料庫自 2007 年成立以來，迄今已收集超過 31,000 名乳癌患者的數據，是本港最廣泛的乳癌數據庫及監測系統。為了更深入分析遠端復發患者的病理特徵，是次報告將患者進行病例對照研究。報告擷取 2006 年至 2013 年期間確診乳癌並接受過乳房手術的患者：611 名為 10 年間出現遠端復發的患者和 3,619 名至少 10 年內無任何復發的患者作比較。

結果發現，出現遠端復發組別的患者確診癌症期數明顯較高，逾四成屬第 III 期，反映癌症確診期數與遠端復發風險顯著相關；而年輕患者(<40 歲)、有高癌細胞繁殖速度(Ki-67)水平、高級別腫瘤細胞(第三級)或有淋巴血管侵犯，皆存在更高遠端復發風險。相反，不同乳癌類型（生物學亞型）在遠端復發風險上沒有顯著差異。

### 三陰性乳癌患者較快出現遠端復發

至於擴散發生時間方面，三陰性患者較荷爾蒙(HR)呈陽性患者會更早出現遠端復發。HR+HER2-患者的無轉移間距（metastasis-free interval, MFI）中位數為

58.0 個月，HR+HER2+患者為 46.0 個月，HR-HER2+患者為 31.5 個月，以及三陰性患者為 28.0 個月。

三陰性患者的三年遠端復發後存活分佈明顯較差。HR+HER2-的遠端復發後存活期中位數估算為 30.0 個月，HR+HER2+為 27.0 個月，HR-HER2+為 24.0 個月，和三陰性乳癌為 14.0 個月。

在 HR+HER2-患者中，第 III 期患者的整體存活期較第 IIA 期患者差。在三陰性患者中，相比第 I 期患者，第 IIA 期患者的整體存活期較差。

香港乳癌資料庫督導委員會成員、臨床腫瘤科專科醫生宋崧醫生表示，坊間認為三陰性乳癌是最「惡」乳癌，但今次研究顯示乳癌生物學亞型不影響遠端復發風險，只影響擴散發生的時間，而早期患者擁有更好的存活結果。



### 精準治療及適切監察 有助追蹤癌症復發

張淑儀醫生指出，針對高風險復發的乳癌患者，醫生會按其腫瘤特性，制定針對性治療策略及調整治療後的監測頻率，以助患者追蹤乳癌復發。以荷爾蒙受

體陽性乳癌為例，除了服食荷爾蒙藥物，亦可考慮加入 CDK4/6 抑制劑治療。針對 HER2 型乳癌，可考慮調整標靶藥物使用；至於三陰性乳癌，除了加入免疫治療，亦有其他藥物可以考慮。

過去十年香港約有 45,000 名婦女確診乳癌<sup>1</sup>，患者在完成根治治療後需定期追蹤監測，年檢包括進行乳房 X 光造影檢查和超聲波檢查，同時可透過影像檢查監測其他器官，例如肺部 X 光、肝臟超聲波檢查、血液癌抗原指數檢查等，即使復發也希望能在沒有症狀前及早發現並立即治療，提升存活率。

基金會一直提倡乳健檢查三步曲，40 歲以下婦女每月做自我乳房檢查，每 3 年接受臨床乳房檢查，如屬高風險群組可按醫生建議做乳房 X 光造影檢查；至於 40 歲或以上婦女則應每兩年接受臨床乳房檢查及乳房 X 光造影檢查。

#### 及早發現至關重要 倡全民乳癌篩查

香港乳癌基金會主席霍何綺華博士表示，早於 2018 年，基金會已向政府提交《施政報告》建議書，倡議乳癌篩查三步走策略，首先為高危女性提供乳房篩查，然後在低收入地區啟動試點篩查計劃，最後根據前兩個階段的經驗進行全民篩查。

---

<sup>1</sup> 香港癌症資料統計中心：<https://www3.ha.org.hk/cancereg/pub.html> (2013 年至 2022 年數字)



政府於 2021 年推出第一階段乳癌篩查先導計劃，7,785 名婦女經風險評估後接受乳房 X 光造影篩查，當中有 68 人確診，按每千次乳房 X 光造影篩查計算的乳癌檢測率為 8.7，與國際標準(每千次篩查檢測出約 5 宗)比較，成績十分理想。另外，透過篩查發現的確診宗數，只有 3% 為第三期或以上，相對政府公布全港癌症統計數字<sup>2</sup>，2022 年新確診入侵性乳癌患者中約 22% 屬第三期或以上，顯示先導計劃有效降低乳癌確診期數。由於第一階段先導計劃成效顯著，政府於 2024 年將計劃恆常化。今年政府續推出第二階段乳癌篩查先導計劃，為高風險罹患乳癌的合資格婦女提供受資助的乳癌篩查服務，基金會是指定服務單位之一。

霍何綺華博士表示：「政府推行首階段乳癌篩查先導計劃成效令人鼓舞，有助婦女及早發現乳癌。基金會期望政府就兩個先導計劃的數據結果盡早進行分析，以落實全民乳癌篩查計劃。2024 年政府統計本港 40 歲或以上婦女有約 260 萬人，基金會呼籲女士們關注乳房健康，尤其是 40 歲或以上婦女定期篩查，避免錯過早診早治的機會。」

<sup>2</sup> 香港癌症資料統計中心 2022 年數字：

[https://www3.ha.org.hk/cancereg/pdf/factsheet/2022/breast\\_2022.pdf](https://www3.ha.org.hk/cancereg/pdf/factsheet/2022/breast_2022.pdf)



[下載高清圖片](#)

### 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及檢查、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

吳穎欣  
籌募及傳訊部  
香港乳癌基金會  
電話：3143 7370 / 9640 9040  
電郵：[winnieng@hkbcf.org](mailto:winnieng@hkbcf.org)

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](mailto:hilarylau@hkbcf.org)