

致：採訪主任、編輯主任、記者
(即時發佈)

《香港乳癌資料庫第十三號報告》新聞發佈會
十五年數據分析
正電子掃描在乳癌分期的應用

(香港-2021年9月20日)香港乳癌資料庫(HKBCR)今日發表第13號年度研究報告，回顧正電子掃描(PET掃描)在乳癌術前分期的應用情況。研究發現，整體而言在術前曾接受正電子掃描的患者比率，在過去十五年間增加超過一倍(由25.7%增至61.0%)。已屆晚期或轉移的患者接受正電子掃描的比率，較早期患者為高。HKBCR小組提出有關本地應用PET掃描的指引建議，以善用資源作病情評估。

乳癌期數較高患者較常用PET掃描

乳癌是本港女性頭號癌症，女性確診乳癌個案在2018年錄得4,618宗，較1994年的1,266宗增加3倍。

近年，隨正電子掃描的應用趨普遍，香港乳癌資料庫(HKBCR)研究小組擷取自2006年或之後被確診乳癌、合共6,587名女性患者的記錄，以了解該技術在乳癌術前分期的應用。這些患者被分為兩組：在術前評估中有使用或不使用PET掃描。

研究顯示，PET掃描較常用於III期(71.4%)和IV期(90.2%)患者，較少涉及早期癌症，例如0期(13.6%)和I期癌症(21.2%)。整體而言，PET掃描在患者中的平均使用率為40%。較低期數的患者在術前使用PET掃描有上升趨勢。

現今PET掃描服務較易取得

香港乳癌基金會創會人張淑儀醫生指出，按接受PET掃描的時間將患者(N=6,587)分為三個群組，PET掃描的總體使用率由2006至2010年的25.7%增加到2016年至目前的61.0%。

張淑儀醫生進一步說，PET 掃描對比十多年前已成普遍使用的乳癌分期工具，比起胸部 X 光輔以腹部超聲波，前者較常用。

養和醫院核子醫學專科醫生黃月紅醫生表示，PET/CT 掃描是一種非入侵性的成像技術，它利用定性和定量代謝信息提供關於器官功能的影像。過程涉及將少量放射性藥物靜脈注射到體內，如 ^{18}F -FDG。放射性藥物會累積在腫瘤細胞內，可以通過掃描影像，把病灶呈現出來。 ^{18}F -FDG PET/CT 有利於檢測乳癌的隱匿性淋巴結轉移和遠處轉移。

黃月紅醫生解釋，「對於高期數的乳癌病人，PET 掃描比傳統掃描更有效精準地審查轉移情況。」然而，她指出曾接種新冠肺炎疫苗的患者可能出現假陽性結果。她建議市民，在接種新冠疫苗後 4 至 6 周才接受 PET 掃描，並應該注射在非乳癌患側的手臂上。

香港乳癌基金會管治委員會委員邱振中醫生表示，PET 掃描是一種相對較新和具有高敏感度的技術。然而，它較昂貴，並且有輻射暴露。

HKBCR 小組提出使用 PET 掃描的指引，建議如下：

1. 不宜用於

- a) 乳癌篩查；**
- b) 檢查臨床良性乳房病變；**
- c) 早期乳癌(腫瘤直徑少於 2 厘米)。**

2. 可考慮用於

- a) 乳癌腫瘤直徑超過 5 厘米；**
- b) 懷疑或確定淋巴結陽性的癌症；**
- c) 懷疑或確定癌症遠端擴散；**
- d) 前置化療。**

香港乳癌基金會主席霍何綺華女士總結稱，PET 掃描應該在確診乳癌後，在醫生建議下才採用。要診斷乳癌的存在，乳房 X 光造影檢查、乳房超聲波檢查及磁力共振是合適的工具。

霍太表示，及早發現是治療關鍵，基金會提倡分三階段推行全民乳癌篩查，首先為高風險女性安排篩查計劃。44 歲至 69 歲的合資格女士現時已可參與由政府推出的乳癌篩查先導計劃。第二步是為低收入地區婦女提供篩查，第三步是落實全民乳癌篩查。

如欲下載發佈會的新聞稿、講義、簡報以及活動圖片，請到以下連結：

<https://drive.google.com/drive/folders/1M8NvwQpfK0MRpNqrMfagLOGfkHn9SlnK?usp=sharing>

傳媒查詢

香港乳癌基金會公關及傳訊部

張美蘭

電郵：millacheung@hkbcf.org

電話：3143 7360

廖青霞

電郵：ireneliu@hkbcf.org

電話：3143 7357