

新聞稿 即時發佈

確診乳癌要問多 D **治療乳癌新趨勢：術前化療** **有助縮細腫瘤及避免全乳切除**

(新聞稿 – 2017 年 9 月 27 日)香港乳癌資料庫最新的研究結果顯示，為讓乳癌患者可接受乳房保留手術，免卻全乳切除之苦，本港的乳癌治療近年增加了應用術前化療，藉之縮細腫瘤。

乳癌患者一般會在手術後進行輔助性化療，以殺死手術後可能殘留在體內的癌細胞；術前化療顧名思義則在手術前進行，用以縮細癌腫體積。術前化療早於 1980 年代引入香港，初時多用於局部晚期、不能施手術醫治的乳癌患者。

《香港乳癌資料庫第九號報告》重點

香港乳癌資料庫今日發表《香港乳癌資料庫第九號報告》，以及有關術前化療在本港應用情況的專題研究結果。香港乳癌資料庫督導委員會主席張淑儀醫生表示，香港乳癌患者中，確診 II 期或以上的佔 54%，當中超過八成需要接受化療。患者確診的期數越高，所需要接受的治療項目則越多。而治療乳癌的方案取決於四大因素，包括患者的期數（腫瘤大小、淋巴結狀況、及遠端器官狀況）、生物學特徵（荷爾蒙受體、HER2 受體及 Ki-67 繁殖指數）、癌細胞級別（顯示腫瘤生長速度）及基因組分析。張醫生建議乳癌患者在確診後向醫生提問，以清楚了解其癌症的情況及可行的治療方案。

乳癌患者使用術前化療的新趨勢

香港乳癌資料庫的術前化療研究涵蓋於 2006 年至 2015 年期間 12,729 名香港婦女確診入侵性乳癌的數據，深入了解術前化療於患者身上的成效，即以患者乳房和腋下淋巴結的入侵性癌細胞完全消失之比率（病理學完全緩解比率），接受乳房保留手術的比率，以及術前化療與腫瘤生物學特徵的關係等方面作出研究。

在調查對象中，有 928 名（7%）患者接受了術前化療，而 61% 的患者則接受過術後輔助性化療或術後舒緩性化療。結果顯示，本港的臨床做法有明顯轉變：香港乳癌患者使用術前化療的比例由 2006 至 2010 年間的 5%，倍增至 2011 至 2015 年間的 9%。

接受術前化療的患者腫瘤大小中位數是 4 厘米（範圍：0.3 厘米至 20 厘米）。癌症期數較高的患者接受術前化療的比率較高，由確診 IIA 期乳癌患者的 3%，增加至 III 期乳癌患者的 26%。另外，接受術前化療的比率在較「惡」的乳癌患者中亦較高，即 HER2 呈陽性(ER 或 PR 呈陽性) (12%)、HER2 呈陽性(ER 及 PR 呈陰性) (9%)，及三陰性患者(9%)。

香港乳癌資料庫督導委員會成員郭子熹醫生 於發佈會上表示：「術前化療是乳癌患者的新希望，醫學上已證實術前化療對其後施行手術有幫助，可以把本來不適合動手術的乳癌個案，變為可動手術；又或者令本來需要接受全乳切除的患者，轉為可接受乳房保留手術。術前化療的目的是縮細乳房的癌腫，以及殺死隱藏體內其他部位的乳癌細胞。」

五分一患者有病理學完全緩解

接受術前化療的患者有五分之一人有病理學完全緩解反應（即病理檢驗發現，入侵性癌細胞在乳房及腋下淋巴結完全消失）。術前化療的效果在 HER2 呈陽性（ER 和 PR 陰性）的乳癌患者身上尤為顯著，其中 49%在接受術前化療後有病理學完全緩解反應；其次為三陰性和 HER2 呈陽性（ER 或 PR 呈陽性）則分別有 30%和 28%有病理學完全緩解。

手術選項方面，接受術前化療的 II 期患者，有 46%在化療後接受乳房保留手術，比率較整體為高。研究亦發現，一些患者在術後化療後，其癌腫的生物特徵（雌激素受體、黃體素受體、HER2 狀態和 Ki-67 繁殖指數）有所改變。醫生會在患者接受術前化療後，對其殘留的癌腫重新作生物特徵測試，以便制訂個人化的護理方案和進一步的輔助治療。

接受過術前化療的乳癌康復者**姚女士**於發佈會上分享經驗：「我在臨床確診 II 期乳癌後，醫生告訴我需要進行全乳切除手術，但那不是我想選擇的方案。我於是諮詢另一位醫生，結果她建議我接受術前化療。」接受術前化療後，姚女士的腫瘤大小由 3 厘米縮細至 0.5 厘米，乳房保留手術亦隨之成為可行的治療選擇方案。

香港乳癌基金會主席霍何綺華女士提醒確診乳癌的患者，有權向醫生提問有關其癌症的情況及可行的治療方案。患者亦可向香港乳癌基金會尋求支援服務及各種資源，例如治療前準備小組，以及由醫生和醫護人員主理的講座。此外，香港乳癌基金會一直提倡「及早發現 治療關鍵」。

霍何綺華女士表示：「早期確診的乳癌治療方案一般創傷性較低而存活率較高。女性 40 歲起應養成定期作三步曲乳健檢查的習慣，即每月自我檢查，每兩年由醫護人員作乳健檢查及接受乳房 X 光造影檢查，即使患上乳癌也可盡早偵測得到。」

編輯垂注

術前化療適用於以下情況的乳癌患者，以縮細癌腫大小：

- 腫瘤太大而不能以手術切除；
- 有炎性乳癌；
- 想接受乳房保留手術，而非全乳切除手術；
- 切除較少的身體組織；
- 如有家族乳癌病史或發現有遺傳性乳癌基因突變，術前化療讓患者有更多時間進行基因檢測及考慮其他治療方案；
- 讓懷孕的患者延遲手術，盡可能讓患者如期分娩（某些乳癌化療藥物可在懷孕期間安全使用）；
- 讓患者有時間考慮更多手術方案，包括乳房重建手術

資料來源: Breast Cancer Network Australia (BCNA)

www.bcna.org.au/understanding-breast-cancer/treatment/neoadjuvant-chemotherapy

香港乳癌實況一覽

在香港，乳癌持續是女性的頭號癌症。《香港乳癌資料庫第九號報告》顯示，缺乏運動（78%），從未餵哺母乳（66%），超重/肥胖（39%）和感覺有精神壓力（37%）是本地乳癌患者最常見的高危因素。這些高危因素皆與生活習慣息息相關，並可透過調整生活模式而改變。高達九成的乳癌患者表示，其乳癌症狀為無痛腫塊。有四分之一的患者在發現乳癌症狀三個月後才首次求醫。

- 完 -

發布會相片



1. 香港乳癌資料庫導委員會主席張淑儀醫生(左)、成員郭子熹醫生(右)、香港乳癌基金

會主席霍何綺華女士(左二) 及 乳癌康復者姚女士今日在《香港乳癌資料庫第九號報告》新聞發布會上發表研究結果，指本港的乳癌治療近年增加了應用術前化療，縮細腫瘤以增加進行乳房保留手術的機會。



2.乳癌康復者姚女士在確診乳癌後並沒有立刻接受醫生建議進行手術，她徵詢另一位醫生的意見，結果醫生安排她作詳細檢查，確定她可以選擇術前化療先縮細腫瘤，得以進行乳房保留手術。姚女士的經驗提醒大眾，患者有權向醫有權向醫生提問有關其癌症的情況及可行的治療方案。



相片下載：<https://goo.gl/KPoYgZ>

香港乳癌資料庫

香港乳癌資料庫由香港乳癌基金會於 2007 年成立，為本港最具代表性的乳癌資料庫和監察系統。資料庫迄今已收集全港超過 19,000 名乳癌患者的資料以進行統計及追縱研究，包括患者的高危因素、癌症特徵、治療方法、臨床結果和存活率等。數據分析和相關研究有助乳癌患者、醫護人員及政策制訂者掌握本港乳癌實況，進而改進乳癌防控和醫護方案。

網址：www.hkbcf.org/breastcancerregistry

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。該基金會由香港乳癌基金會有限公司營運。www.hkbcf.org

傳媒查詢：

石海慧 (Fiona) 電話：9103 7177 電郵：fiona.shek@pr4good.com
蔡穎兒 (Wing) 電話：6233 4417 電郵：wing.choi@pr4good.com