

香港乳癌資料庫第十一號報告 報告總結

概覽

- ▶ 本報告涵蓋了19,034名於2006年或以後確診的乳癌患者資料。本報告書根據患者的確診年份，將患者分成三個受訪群組（2006至2010年確診受訪群組、2011至2015年確診受訪群組及2016年至目前確診受訪群組）作數據分析。
- ▶ 三個受訪群組中，患者確診乳癌的年齡中位數介乎於50.2歲至54.4歲不等。
- ▶ 受訪群組中，約有三分之二（58.2%-69.1%）患者的年齡介乎於40-59歲。

乳癌高危因素

- ▶ 受訪群組中常見的十大乳癌高危因素及患者擁有該高危因素的比率：

	%
缺乏運動（每周少於3小時）	76.5-78.6
從未餵哺母乳	64.5-67.1
超重 / 肥胖	37.1-39.3
高度精神壓力（超過一半時間）	36.0-37.2
沒有生育 / 35歲後首次生育	23.8-30.4
有乳癌家族病史	14.1-17.0
飲食含豐富肉類/乳類製品	13.5-14.4
提早初經（<12歲）	13.4-14.3
飲酒習慣	4.8-7.3
曾使用荷爾蒙補充劑治療	2.5-4.4

乳房檢查習慣

- ▶ 整體而言，患者缺乏乳房檢查習慣。少於四分之一的患者定期進行自我乳房檢查（19.3%-21.6%）、接受乳房X光造影檢查（18.8%-19.9%）或接受乳房超聲波檢查（15.5%-19.0%）。
- ▶ 患者年齡愈高，愈少有乳房檢查習慣。
- ▶ 相比教育程度或每月家庭收入高的患者，教育程度或每月家庭收入較低的患者較少接受定期的乳房檢查。
- ▶ 在未確診乳癌前，高比率（63.8%-69.3%）的40歲或以上患者從未接受乳房X光造影檢查。

癌症特徵、組織學及生物學特性

- ▶ 自己無意中發現是受訪群組中最主要發現乳癌的方式（81.4% - 84.2%）。相比III期或IV期患者（分別有2.2%-2.9%及0.7%-3.9%），較多0期或I期的患者（分別有31.8%-36.6%及11.9%-16.6%）經由乳房X光造影檢查發現。
- ▶ 自我發現乳癌的患者在症狀出現後，只有約三分之一（32.7%-38.2%）在一個月內首次求醫，有多於四分之一（27.9%-31.7%）則在三個月或以後才首次求醫。
- ▶ 受訪群組中，11.6%至12.5%的患者被診斷為原位乳癌，66.8%至69.5%癌症期數屬於早期（I至IIB期），14.9%至17.7%則屬於晚期癌症（III及IV期）。
- ▶ 入侵性乳癌的腫瘤平均大小為2.2厘米（標準偏差：±1.5厘米）。46.8%至48.0%患者的腫瘤大於2厘米。各個受訪群組中，經乳房X光造影檢查發現的入侵性腫瘤明顯小於由無意中自我發現的腫瘤（平均大小：1.3厘米比2.3厘米）。
- ▶ 原位乳癌的腫瘤平均大小是2.0厘米（標準偏差：±1.7厘米）。30.4%至36.3%患者的腫瘤大於2厘米。
- ▶ 以下列表顯示受訪群組中入侵性及原位乳癌腫瘤的組織學及生物學特性：

	入侵性腫瘤 %	原位癌腫瘤 %
組織學類別		
乳腺管癌	86.9-87.3	93.1-93.6
其他	12.7-13.1	6.4-7.4
生物學特性		
ER+	76.3-82.8	80.4-84.2
PR+	63.9-69.3	71.2-78.5
HER2+	17.5-24.7	17.5-28.9
Ki-67指數 ≥ 14%	57.2-68.7	28.1-47.6
ER-PR-HER2-	10.5-12.0	—
入侵淋巴管	23.1-28.9	—

ER+/-: 雌激素受體呈陽性 / 陰性

PR+/-: 黃體酮受體呈陽性 / 陰性

HER2+/-: 第二型人類上皮生長素受體呈陽性 / 陰性

治療

- 在受訪的18,358患者中，10.0%至14.5%患者在私營醫療機構接受治療，46.6%至53.6%在公營醫療機構接受治療，及33.6%至38.8%在私營及公營醫療機構接受治療。

- 要有效治療乳癌，綜合使用多種療法是常見的。一般而言，受訪群組中，確診時癌症期數愈高，需要接受的療法就愈多。
- 以下列表顯示各種療法在受訪群組中的使用程度：

	整體 %	在私營醫療機構 接受治療 %	在公營醫療機構 接受治療 %	期數					
				0 %	I %	IIA %	IIB %	III %	IV %
手術治療	97.4-98.4	47.0-53.5	46.5-53.0						
乳房保留手術	34.9-40.4	33.1-41.0	59.0-66.9	52.1-59.0	46.9-56.0	34.7-39.5	22.2-24.9	12.8-14.9	6.9-19.0
乳房切除手術	59.6-65.1	54.0-59.7	40.3-46.0	41.0-47.9	44.0-53.1	60.5-65.3	75.1-77.8	85.0-87.1	81.0-93.1
放射性治療									
接受乳房保留手術的患者	92.7-95.2	14.3-19.3	80.7-85.7	92.2-95.3	92.9-95.9	93.7-94.5	93.6-96.3	93.9-97.8	75.0-100.0
接受乳房切除手術的患者	44.6-45.4	6.1-7.7	92.3-93.9	2.8-3.7	9.3-14.0	31.9-37.7	73.1-78.6	89.9-94.4	63.7-85.3
化學治療	52.0-61.9	12.2-14.2	85.8-87.8	—	29.9-42.3	67.8-82.9	83.0-91.6	91.5-94.9	73.5-86.2
內分泌治療	67.6-69.1	7.4-12.0	88.0-92.6	10.3-12.8	75.4-81.8	74.0-80.1	75.3-77.6	71.5-75.4	75.0-85.0
抗HER2靶向治療*	43.1-79.5	9.7-13.0	87.0-90.3	—	28.2-66.1	44.1-85.2	49.5-87.0	58.6-89.4	53.3-90.6

*只包括HER2 (第二型人類上皮生長素受體) 呈陽性的患者

治療後的身體不適

- 在不同的乳癌治療方法中，化學治療是最多患者感到難受的治療方法。40.1%至54.1%患者表示在接受化療的過程中或後感到嚴重不適。
- 以下列表顯示患者於不同治療方式感到嚴重不適的比例及主要不良反應：

治療方式	嚴重不適 (%患者)	主要不良反應 (%患者)
化學治療	40.1-54.1	嘔吐 (10.0-26.6)、 食慾不振 (10.3-19.9)、 脫髮 (6.0-17.3)
放射性治療	11.7-14.4	皮膚乾燥 (11.5-16.5)、 皮膚灼傷 (5.1-10.5)
手術治療	8.4-10.3	傷口痛楚 (16.3-22.3)
內分泌治療	7.8-9.4	潮熱 (11.2-15.0)
抗HER2靶向治療	5.0-7.8	疲倦 (3.3-5.3)

確診和治療對患者的心理及生活影響

- 在得悉確診時，45.5%至53.0%患者平靜接受或以正面的態度對抗。相反，20.0%至25.3%拒絕接受。
- 五分之二至半數 (40.8%至52.8%) 患者表示人生觀有正面的影響，三分之一至五分之二 (32.4%至44.8%) 則表示對自我形象有正面轉變。
- 約四分之三 (74.4% - 82.3%) 患者表示確診乳癌後生活模式有變化。最常見的生活模式轉變是飲食習慣的改變 (69.7%-74.8%)，其次是多做運動 (57.9%-62.5%)。
- 受訪群組中，兩個最常見的處理負面情緒方法為直接向人傾訴 (49.3% - 55.7%) 和把注意力移離負面情緒 (25.3%-33.2%)。
- 約四分之一 (22.8%-28.2%) 患者從不擔心復發，不過，略多於半數 (52.5%-58.8%) 表示經常或有時擔心復發。從不擔心復發的患者隨著年齡增加而增加，經常擔心復發的患者隨著年齡增加而減少。