



轉移性攝護腺癌的新福音 三合一治療

文 / 唐靖

國泰綜合醫院暨內湖國泰診所泌尿科主治醫師

65歲的莊先生是個事業有成的資訊業高級主管，雖然長期有解尿不順的困擾，但因為工作忙碌，一直沒有抓出時間去做相關的檢查。好不容易屆齡退休後，決定造訪泌尿科好好處理這方面的困擾，然而在初步的超音波及抽血檢驗後，卻發現攝護腺抗原超到2000以上，因此立即被安排切片，並診斷為攝護腺癌，並在後續的影像檢查中發現有多處的淋巴及骨頭轉移。聽聞報告後的莊先生，萬念俱灰，思考著自己還剩多少時間可以與家人相伴…

攝護腺癌為男性常見的癌症之一，近年其發生率在台灣男性中有逐漸攀升的趨勢。由於攝護腺癌初期的症狀，包含解尿不順、頻尿、夜尿、急尿等，與攝護腺良性肥大的症狀近乎完全相同，有些甚至是以毫無症狀作表現，因此在早期有症狀時便接受相關檢查就變得非常重要。遺憾的是，或許是台灣男性普遍對於身體的不適較為忽略或忍耐力較高，台灣攝護腺癌病人有近1/3在被診斷時已經是第四期，即所謂的轉移性攝護腺癌，這個比例遠高於歐美及日韓等同



為醫療進步的國家，為台灣男性健康未來仍需繼續努力的方向。

在治療面上，與早期攝護腺癌以手術或放射治療為重心不同，一旦進入了轉移性攝護腺癌後，治療的重心變開始以荷爾蒙阻斷治療為主。在過去的治療準則中，轉移性攝護腺癌會持續使用荷爾蒙阻斷治療，直到該治療失效，變成所謂的去勢抗性攝護腺癌，便會接續改成使用化學治療或標靶治療等。然而，即使在多線的藥物治療後，普遍第四期病人的預後大多落在5年以內。但在近十年間，開始陸續有多種新世代荷爾蒙阻斷劑的上市，讓轉移性攝護腺癌病人開始出現新的曙光。近兩年一份新的大型研究顯示，對於高風險的轉移性攝護腺病人，若早期使用合併“傳統荷爾蒙阻斷治療”、“新型荷爾蒙阻斷劑”，以及“紫杉醇化學治療”，即所謂的三合一治療，相較於只使用傳統荷爾蒙阻斷和化學治療，可以大幅度下降整體死亡率，並且延後病人進入去勢抗性攝護腺癌的時間，並讓第四期攝護腺癌的病人平均

存活率可超過5年以上。雖然化學治療確實有可能會使病人產生疲累或白血球低下等藥物不良反應，但整體來說依然有近8成5的病人有辦法完整的接受整個療程，且多數因化療造成的副作用都會在化療結束後改善。在有著過去研究如此驚人的成果為基礎，台灣衛福部宣佈從2024年5月1日開始，三合一治療開始納入全民健康保險的範疇，將可對於符合其適應症的病人一年省下將近百萬的治療費，相信未來在這項新型治療納入健保的情況下，轉移性攝護腺癌未來的治療藍圖將大大地不同。

回到開頭的莊先生，在了解治療相關風險後，莊先生順利地通過健保相關申請並開始進行三合一治療，全身因為骨轉移所造成的疼痛開始大幅改善，且並不因為化學治療影響到他的日常生活。多加了解並勇敢嘗試新型三合一治療，轉移性攝護腺癌依然有許多希望等在前方！