



癌症治療與心臟毒性

在過去的30年裡，癌症治療的進步提高了癌症患者的存活率，並使更多的人在接受治療後多年不再復發。這些挽救生命的治療方法雖然在治療癌症方面取得了成功，但有時會導致心血管循環系統出現問題，稱為心臟毒性。

文 / 郭志東

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

心臟毒性可能在癌症治療期間發生，或者在癌症治療後的幾天、幾個月或幾年裡。一旦患者的癌症受到控制，生活不再受到癌症困擾，但隨之而來可能要面對因為化療誘導的心臟毒性所引起的心臟損傷，這些損傷帶來的症狀可能會降低生活品質，並增加心臟相關原因導致的死亡風險。

雖然某些癌症治療會導致心臟毒性，但並非所有類型的癌症治療都會，以下是一些常見的治療種類，包括：某些化療如小紅莓、胸部放射治療、某些標靶治療、單株抗體和預防癌症復發的藥物等。這些癌症治療可能會導致心臟泵血效率降低，導致血流變化甚至增加血栓的風險，從而導致心臟病發作。這些心臟併發症當中最常見的是鬱血性心臟衰竭，而最嚴重的心臟毒性則是心肌炎和



冠狀動脈疾病，甚至是急性心肌梗塞。癌症治療可能引起的其他心臟問題包括低血壓、高血壓、心律不整和瓣膜疾病。

在癌症治療期間和治療後，定期測量形變超音波分析可以檢測到心臟大小、心室收縮功能的微小變化，而這些微小的變化可能是心臟毒性的早期跡象，這些跡象提示臨床醫師需要適時介入，例如給予心臟保護藥物，甚至更改化療或標靶藥物的處方。當癌症治療涉及到心臟疾病高風險的患者，或那些已知有心臟病病史的人在選擇療程時，應該選擇一個包括腫瘤科專科和心臟科專科合作的癌症護理團隊，有利於在治療前、治療期間和之後監測患者的心臟健康狀況。

一般來說，在開始癌症治療時已有心臟

病的患者和有心臟病風險因子的患者，其治療風險可能相對提高，而心臟病的危險因素包括：抽菸、肥胖、高脂肪飲食習慣、缺少運動、有心臟病家族史等。而一些化療藥物也會影響心臟肌肉和血管，所以服用這些藥物的患者會有更高的心臟毒性風險，特別是如果他們有潛在心臟危險因子時。還有接受胸部放射治療的患者也可能會有心臟受損的風險，因為心臟與輻射的距離很近。

要預防癌症治療帶來的心臟毒性，治療前病患應當詢問自己兩個十分重要的問題，第一就是本身有心臟病史嗎？還有就是有沒有患上心臟病的危險因子？接下來，也要與醫師討論以下3個問題：

1. 在未來的治療計劃中，是否會帶來可預期的心臟損傷的風險（治療本身是否有心臟毒性）？
2. 在治療前、中、後，是否會安排特殊的檢測來篩檢心臟問題嗎？
3. 療程本身是否包括胸部放射治療？

接受潛在心臟毒性治療的癌症患者在開始癌症治療前，應該有一個完整的身體和心臟評估。這種評估可以幫助醫生識別有心臟毒性風險的患者，並採取措施將患者的風險降到最低。評估項目包括：個人病史、家族病史、全面的心血管體檢、心臟功能檢查，包括心臟超音波和心臟形變分析。

心臟形變分析是一種新的心肌功能測量方法，由心臟超音波和專門的電腦軟體計算技術綜合分析。它能更準確地評估由於潛在的心臟毒性治療對心臟功能的變化。

很多病患會擔心癌症治療帶來的心臟變化是否為永久性，確實，有些變化似乎是可逆的，但其他損害似乎是永久性的，至於這些變化會持續多久尚未有一致的定論。

作為癌症患者，需要接受癌症治療前，可以採取更積極的作為，以避免心臟毒性。首先，要告訴醫師任何個人或家族的心臟病病史，同時還要詢問醫師的癌症治療方案是否會對心臟和血管造成任何風險。如果答案是肯定的，在治療前、中、後都要進行一次完整的心臟評估。在治療期間，需要多了解將用於或已經用於治療癌症的所有藥物和輻射的類型和劑量並且仔細記錄。

如果有不良習慣如抽菸則必須戒掉，同時保持健康飲食以及多運動。在癌症治療期間避免酒精或咖啡因，因為它們會導致心悸和心率加快。如果在治療期間或治療後感到胸痛、呼吸急促、心悸或下肢腫脹，預必告知醫生。最後一點應該要牢記，不要把所有的症狀都歸咎於癌症治療「正常」的副作用。

隨著癌症存活率的不斷提高，醫學界在癌症治療相關心臟毒性方面的認知也在不斷增長。科學家們正在努力了解更多導致心臟毒性的原因，希望日後能做到對心臟毒性早期檢測、治療和最重要的預防。

