



標靶藥治腸癌

大腸癌為一種常見的癌症，近年更超越肺癌成為香港頭號癌症。儘管政府積極推行大腸癌篩查先導計劃，仍然有約四分之一患者在確診時已屬第四期，即癌細胞出現了遠處轉移。幸而癌症治療方法推陳出新，晚期患者仍可透過標靶藥物配合化療，縮小腫瘤，控制病情。

腸癌擴散並非等同於被判死刑。當出現局部擴散，例如肝臟轉移，仍有一部份病人可通過局部肝腫瘤切除而達到根治目的，以此挽回生機的關鍵在於新一代標靶藥物。現時腸癌患者可用的標靶藥有兩類，分別是抑制表皮細胞生長因子(anti-EGFR)標靶及干擾血管新生(anti-VEGF)的阻截劑。有研究顯示，如患者出現肝臟轉移，使用anti-EGFR標靶藥如西妥昔單抗(Cetuximab)不但成效快速，而且比單用化療更能提高局部肝切除的可能性，大大增加根治機會。

五十三歲的保羅在確診腸癌後，經過一連串檢查，發現癌細胞已擴散到骨骼及附近淋巴，引致嚴重骨痛。強烈的痛楚使保羅行動不便，只能使用止痛藥稍作緩解。筆者為保羅做了基因測試，確認為RAS野生型，適合使用anti-EGFR標靶藥物。保羅接受一個月的標靶藥配合化療後，骨痛已明顯改善，毋須再使用止痛藥，行動也回復自如。經過四個月的治療，在跟進的正電子掃描(PET)裏顯示骨擴散的跡象已不復見，病情也因而受控。

治療晚期腸癌，選擇成效快的標靶藥配合化療，以及早控制或消滅腫瘤的局部擴散，是增加康復機會的關鍵所在。

臨牀腫瘤科專科醫生
陳亮祖

