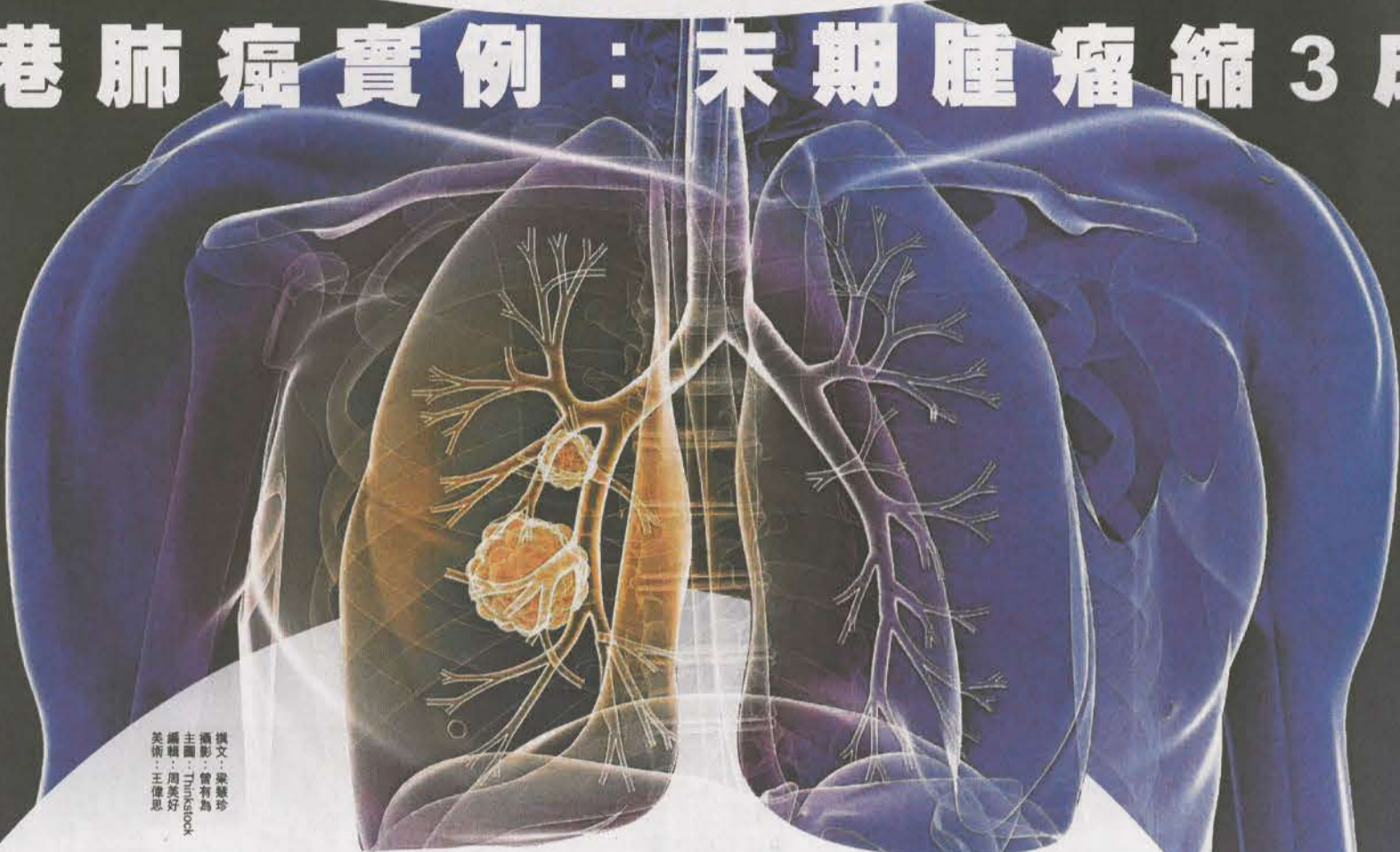




免疫治療 可「癌消失」?!

本港肺癌實例：末期腫瘤縮3成



撰文：梁慧珍
攝影：曾存為
主圖：Thinkstock
編輯：周美妤
美術：王偉思

免疫治療因有美國前總統卡特特作人辦，經7個月治療出現「癌消失」效果，一時成為熱話。事實香港引入免疫治療約1年，現有3種藥物選擇，除了治療卡特所患的黑色素瘤皮膚癌，實質用於肺癌病人的經驗更多……

純粹比對病人數字，本港的黑色素瘤皮膚癌病例不多，每年新症不過百例，而能夠像美國前總統卡特（Jimmy Carter）般應用免疫治療後「癌消失」的幸運個案，專科醫生直言甚少。

至於十大癌症殺手病排名不是第一就第二的肺癌，據香港癌症資料統計中心數字顯示，2013年本港總計有4,631例新症。而最新2016年美國腫瘤網絡（NCCN）發出指引，已名正言順將免疫治療正式納入為末期非小細胞肺癌的二線治療選擇，論應用程度其實較黑色素瘤更普及。

平均每月藥費逾4-5萬

因早年酒樓工作關係，60+歲Amy曾吸入大量二手煙，是故非煙民的她，3年多前因咳嗽求醫，卻意外

發現患了以吸煙為主要病因的鱗狀細胞肺癌（其中一種非小細胞肺癌），肺部主腫瘤達9厘米大小，淋巴核亦有很多擴散，確診為肺癌第3期。

經化療、電療醫治，其病情一度受控，可惜始終病灶腫瘤較大，半年前再復發，肺部左右肺葉出現許多數也數不清，細細粒的腫瘤，X光影像檢查可見「成個肺差不多白晒晒」，前後試過3種化療計劃藥物，但都失效，肺部給腫瘤嚴重破壞，令她非常氣喘，幾乎要24小時吸氧氣。

病至去年初，剛好香港開始引入免疫治療的應用，復發又復發的她遂決定一試，接受了5個月免疫治療藥物Nivolumab。藥費無疑是貴，平均一個月藥費超過4-5萬，但效果雖未致於癌腫消失咁神奇，也最少可大減

肺部細粒腫瘤的數量，部分較大腫瘤更可縮細約3成，肺部影像檢查可見「花的程度明顯減少」。其中，最指標性生活質素改善徵狀，見於吸氧氣量大減，她不用再日夜都帶着氧氣機活動，生活方便性增加不少。

一再復發腫瘤仍縮3成

臨床腫瘤科專科醫生陳亮祖直言，由於肺癌第1期至第3期階段，多沒徵狀，就算有也只是咳嗽、氣喘等非特異性徵狀，病例通常都未能及時覺察。「超過一半肺癌病人求診時，病情已屆第3期或第4期，變了可配合手術切除根治的可能性大減，一線治療不外乎是化療、放射治療及標靶治療，一旦失效就只能考慮二線治療，包括其他不同的化療，或是化療+標靶藥，而免疫治療是最新的療法選擇。」

事實傳統晚期腫瘤治療，基本都是用化療及標靶藥物。「整體而言，癌症病至第3期，病例一般有差不多50%會復發，而復發或第4期患者用過一、二線化療藥後，再做化療，腫瘤仍然有明顯縮細的機會通常低過10%。」因此病人一、二線治療失效後，透過免疫治療，可以有縮細腫瘤約3成的療效作用，醫學界多視之為大突破。

「晚期肺癌病人應用免疫治療，效果都算明顯，除了可能氣喘徵狀有改善，亦有已擴散至骨骼的病人，本來骨痛都幾嚴重，出入亦要用手杖輔助，但接受免疫治療後，骨痛情況顯見改善，甚至可不用手杖亦行得很順暢。」

免疫治療神奇作用之謎

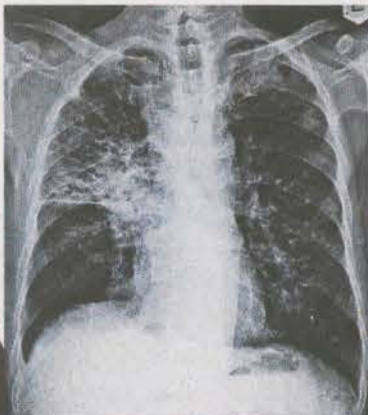
講到免疫治療用於黑色素瘤可能「癌消失」，用於晚期肺癌又可縮細腫瘤約30%，有助改善病例生活質素，原來一切都與此療法可激活人體自身免疫系統對付腫瘤有關。

陳醫生解釋：「近年科學家在腫瘤入面發現到一些特別的蛋白細胞（例如PD-L1蛋白），這些蛋白是腫瘤為了避免被人體免疫系統攻擊，因而『製造』出來，目的是令免疫細胞誤認這些腫瘤細胞是自己人，不再作出攻擊，讓腫瘤可伺機愈長愈大。」

由此，免疫治療亦開創了新的方向：針對抑制腫瘤製造的蛋白細胞，使重新激活人體本身的免疫系統，令免疫細胞活躍返，恢復正常攻擊腫瘤的功能，達致縮細、控制腫瘤的作用。

「本港可應用的免疫治療藥物有3種，分別是Nivolumab、Pembrolizumab及Ipilimumab，主要都是針對皮膚癌的黑色素瘤，但在香港，目前只有Nivolumab經衛生署批核可用於非小細胞肺癌。」論肺癌種類，一是非小細胞肺癌，二是小細胞癌，本港肺癌患者大約佔8成都是非小細胞癌，包括鱗狀細胞肺癌（約10%），以及最常見超過75%病例罹患的腺癌。

「所以可用免疫治療作為二線治療選擇的病例，其實不少。而此療法最常見副作用是用藥後較累，另約有5%-10%的嚴重發炎可能性，病患如有引起嚴重的肺炎、腸炎、肝炎、腎炎、甲狀腺發炎或皮膚發炎等免疫系統相關反應，都會建議停藥。」



接受免疫治療後，肺癌晚期病例亦有機會縮細腫瘤，令個肺「花的程度減少」。



陳亮祖醫生指，暫時本港衛生署只批准了Nivolumab可用於鱗狀細胞肺癌，肺腺癌病例可因應個別情況考慮用藥。

鱗狀細胞肺癌雖然主因是吸煙所致，但吸入過多二手煙亦有可能「中招」。



免疫治療須知

據美國腫瘤網絡（NCCN）最新指引，可用於末期非小細胞肺癌二線治療的免疫治療藥物Nivolumab及Pembrolizumab，其中後者病例必須先接受PD-L1蛋白測試，證實有此蛋白才可應用。

值得一提的是，由於免疫治療藥費昂貴，選用此療法時，亦應考慮藥物的包裝劑量，選擇可彈性處方的藥物，以免造成浪費。