

# 晚期腸癌治療 進可攻退可守

在中國，腸癌是第四常見癌症，而在個別較富裕的地區如香港及廣州，更分別位列第一及第二。由於在早期未必有明顯徵狀，有四分之一患者確診時已屬晚期，增加治療難度。幸好，隨着治療技術不斷演進，即使癌細胞已經擴散，部分晚期腸癌仍可以手術根治，或透過化療和標靶藥物控制腫瘤。不少患者治療期間可如常工作，甚至出門旅遊，維持理想生活質素，打破傳統治療的局限。



■ 陳亮祖醫生表示，由於中國富裕起來，人民飲食習慣改變，腸癌的威脅也隨之而增加。

## 癌症治療趨向個人化

一旦確診晚期腸癌，不少病人可能感到絕望。臨床腫瘤科專科陳亮祖醫生表示，癌症治療近年趨向個人化，即使是晚期腸癌，仍可因應腫瘤的大小、生長位置、患者年齡、身體狀況和病者的期望，制定不同的治療方案，絕非無藥可醫。「如



腸癌病人只出現一邊肝臟轉移，仍有機會透過手術切除根治；但假如已擴散至兩邊肝臟、肺部以至腹膜，則不宜進行手術，治療的目標是控制病情，希望減慢惡化的同時，盡量減少治療帶來的副作用，令他們感到舒適、如常生活，維持病人的生活質素。」

## 術前化療提升根治機會

事實上，藥物不斷進步，不只有效延長病人的壽命，亦有助醫生制定更具彈性的治療方案。「一般來說，如病人年紀較輕，即使有兩處擴散，只要範圍不算太大，都會傾向做手術。方法是以化療藥物合併標靶藥物，以縮細腫瘤，令原本無法接受手術的病人，也可透過手術根治。」

## 新一代化療藥副作用大減

目前晚期腸癌的標準治療方案，是以化療藥草酸鉑(Oxaliplatin)、伊立替康(Irinotecan)、5FU或

卡培他濱(Capecitabine)等，結合標靶藥物使用。陳醫生補充，化療至今仍是晚期腸癌的骨幹治療方案，因為僅用標靶藥物，效果不太顯著，必須結合化療才能增加療效。而免疫治療僅適合治療MSI-H基因突變的腸癌病患（僅佔腸癌病患的5%）。

對於不少病人擔心化療的副作用，他解釋，化療藥物的作用是破壞癌細胞，「傳統上，化療藥的確毒性較高，原理亦都較簡單，但近年已發展出不同的作用機制，例如藥物可以在深入腫瘤後才發揮效能，又或者透過抑制酶減慢藥物的分解速度，從而增加腫瘤內部化療藥物劑量，令成效增加。」

## 口服藥有助持續控制病情

他以新一代口服化療藥TAS-102為例：「口服藥的好處是使用方便，病人可以在家中接受治療。以國際研究數據而言，其成效可媲美口服標靶藥物。」至於副作用，他強調，標靶藥物不一定沒有副作用，化療的副作用亦非大眾想像中嚴重，「標靶藥物會導致血壓高、皮疹手足綜合症，及在極少數情況下，引致有腸臟穿破等；至於新一代口服化療TAS-102，則容易引致白血球降低、疲倦、腹瀉，但簡單的止瀉藥物或俗稱「升白針」的白血球生成素已可舒緩。臨床上，大部分採用新一代化療的晚期腸癌病人仍可如常生活，外出、工作，甚至旅行也不成問題，真正做到與癌共存。」