

復發性卵巢癌的治療

45歲的Amy早前被確診患上第三期卵巢癌，令她大受打擊。醫生建議先進行手術切除卵巢，希望達到根治效果，但由於病情屬較後期階段，所以需要術後化療，以減低復發機會。可惜，Amy在完成化療後4個月左右，便發現腫瘤有擴散跡象，檢查結果更顯示肺膜、肝臟均出現腫瘤細胞，令Amy非常擔心。

卵巢癌是本港女性十大常見癌症之一，每年新症約四百宗。由於卵巢癌的早期病徵不明顯，許多患者病發初期大多只覺得腹部不適，或誤以為自己胃痛或消化不良，因而耽誤診斷與治療，到腹部摸到明顯腫塊時，病情時多已屬於較後期階段，增加治療後再復發的機會。

數據顯示，約一半晚期卵巢癌病人會再次復發，當中部份人的復發原因可能與抗藥性有關，舉例來說，如果患者在使用第一線輔助化療後6個月內再次病發，醫生便會界定有關個案為抗藥性個案處理，會嘗試透過其他新的化療藥去協助控制病情。

一提到「抗藥性」，各位讀者均想到一定十分「棘手」、甚至「無藥醫」。其實，現時醫學界已有多種新一代化療藥物能有效協助患者控制病情，並同時提升患者的生活質素。舉例來說，現時最少有三種二線化療藥物，包括Liposomal-Doxorubicin、Paclitaxel、Topotecan等，當中又以Liposomal-Doxorubicin的成效較理想。

有大型研究顯示，使用Liposomal-Doxorubicin的患者，其整體存活率較其餘兩種二線化療藥為高，而患者的存活期相較Topotecan的平均70星期，再多37星期，即達107星期。此外其副作用較少，患者較少出現脫髮、白血球過低的情況，令患者更容易接受治療，達到有效控制病情的效果。

臨床腫瘤科專科醫生
陳亮祖

