

臨床腫瘤科專科陳亮祖醫生表示，第二代標靶藥物能針對不同的癌變基因而治療，令晚期患者的無惡化存活期中位數可長達13個月。



晚期肺癌 不等於絕症

治療方案個人化 提高療效

不少人將「晚期肺癌」和「絕症」劃上等號，但隨著醫學進步，肺癌絕對是「有藥可醫」。有臨床腫瘤科專科醫生表示，肺癌治療近年有多方面的進步，包括腫瘤分類越來越「仔細」，有助醫生按照腫瘤特性來選取相應的針對性藥物，以帶有EGFR基因突變的肺癌為例，標靶藥物推陳出新，為肺癌患者帶來新希望。為提升市民對肺癌的認知，香港臨床腫瘤科學會製作了全新資訊短片《肺癌狙擊手》，並邀請前新聞主播方健儀主持，與多位醫生一起拆解肺癌。

臨床腫瘤科專科陳亮祖醫生表示，肺癌是本港最常見癌症之一，「不少人以為肺癌就是肺癌，從沒想過肺癌也有不同種類。其實近年基因醫學進步，我們已經可以利用基因測試，找出腫瘤的特性，從而制定個人化的治療方案。如此一來，治療成效自然提升。」

本港一半患者帶有EGFR基因突變

陳亮祖醫生指出，在本港，約有一半肺腺癌個案帶有EGFR基因突變，相比起西方國家僅一成的數字高出許多，而其中女性佔近七成。「由於成功拆解了導致癌變的基因突變，醫學界約於十多年前

研發出相應的標靶藥物，直接抑制變異基因的訊號，突破了當年只有化療作選擇的局面，而是真正做到『個人化治療』。」

最近，醫學界更研發出針對EGFR基因突變肺癌的第二代口服標靶藥物，「第一代標靶藥物只能附在一種癌變基因的受體之上，且一段時間後便會脫落；而第二代口服標靶藥與第一代的不同之處是，它可以同時附在多種EGFR受體之上，而且一旦附著便不可逆轉此結合。換言之，其療效較第一代更有效及更持久。」

第二代口服標靶藥延長患者存活期

陳亮祖醫生又特別指出，近年，醫學界發現EGFR基因突變個案之中，部分帶有Del19變異，「若這類個案能採用第二代口服標靶藥物，療效會更佳，即使患者已屆晚期，癌細胞已擴散至其他器官，患者的無惡化存活期中位數仍長達13個月。而且研究顯示，患者的症狀包括咳嗽、呼吸困難等，均能大大減輕，提升他們的生活質素。」

個案：三週縮細腫瘤 肺積水消失

陳亮祖醫生透露，早前一名晚期肺癌女患者出現肺積水的併

發症，導致呼吸困難及不斷咳嗽，連平躺休息也不行。後來，該名女患者被驗出腫瘤帶有EGFR基因的Del19變異，於是醫生為她選用第二代口服標靶藥。三週後，其腫瘤大幅縮小，肺積水消失，症狀亦因此大為紓緩。至今近一年，該名女患者的病情仍然受控，生活已大致回復正常，如常照顧自己、運動，甚至繼續唱她喜愛的粵曲！