

# 標靶抗癌新突破 肺癌患者選擇多

隨著醫學界對肺癌的認知增加，治癌藥物推陳出新，肺癌的治療已不再局限於傳統的治療方法，如近年已研發出針對表皮生長因子受體(EGFR)基因突變型肺癌的第二代口服標靶藥物「阿法替尼」(Afinib)，不但能縮小腫瘤，更有效延長患者的整體存活期。

臨床腫瘤科專科陳亮祖醫生指出，EGFR基因突變型肺癌常見於非小細胞肺癌中的腺癌，約佔肺腺癌總個案的50%。針對此類肺癌，醫學界沿用第一代口服標靶藥物多年，而近年更研發出療效更佳的第二代口服標靶藥物。第二代口服標靶藥物有效針對EGFR基因突變型肺癌中的Del 19及Exon 21突變的個案，成效尤其顯著。

陳醫生解釋：「第二代口服標靶藥物一旦黏著突變的EGFR蛋白表面便不會脫落，抑制變異蛋白的效果不可逆轉，並能針對

EGFR家族的多個受體；相對於第一代口服標靶藥物只能針對EGFR家族的其中一個受體及可逆轉的情況，可見第二代口服標靶藥物的藥效更持久。」陳醫生表示，第一及第二代口服標靶藥物副作用相約，普遍為皮膚反應(如紅疹)及腸胃反應(如腹瀉)，惟此類副作用皆可有效預防及處理，需要時醫生可調較藥物劑量改善情況，故對患者的生活質素不會構成太大影響。

最近一項國際大型研究顯示，第一代口服標靶藥物的腫瘤反應率約為56%，而第二代口服標靶藥物則達70%；至於腫瘤受控達兩年或以上的機會，亦由第一代的8%提升至第二代的18%。若針對Del 19基因突變之個案而言，患者服用第二代口服標靶藥物的整體存活期比使用化療延長超過一年，成效令人鼓舞。因此，現時醫學界已採用第二代口服標靶藥物作為EGFR基因突變型肺癌的第一線治療，盼望為患者帶來新希望。



臨床腫瘤科專科  
陳亮祖醫生

