

轉移性攝護腺癌為何要做「化學治療」(編號 MPC-001)

臺大醫學院 泌尿科
蒲永孝主任教授
2018 年更新

一般人提到化療，總想到噁心、嘔吐、掉頭髮、吃不下東西，以為一定很難過，老人家無法承受，所以不願接受化療。現在我以一個專家的身份，以同理心來解釋，為何轉移性攝護腺癌(前列腺癌)要做化學治療，不做化學治療有什麼損失，如何能將副作用降到最低。

化學治療在攝護腺癌的「角色」及「時機」

[角色] 化學治療在轉移性攝護腺癌的角色有兩種，一種是延長生命，另一種是減輕症狀並改善生活品質。

[時機] 至於化學治療介入在轉移性攝護腺癌治療的時機，也是有兩個，一個是在剛診斷有轉移，荷爾蒙治療才剛開始時；另一個則是在荷爾蒙治療失效，成為「荷爾蒙抗性攝護腺癌」的時候。以下分別說明兩個時機：

第一個時機：剛診斷有轉移的攝護腺癌，荷爾蒙加化療，可大幅延長生命！

由於男性荷爾蒙之「睪固酮」能幫助攝護腺癌細胞生長，轉移性攝護腺癌病患的標準治療，是以荷爾蒙療法為主，亦即以藥物或切除睪丸，盡量降低體內男性荷爾蒙濃度。

最新的研究發現，對於荷爾蒙治療仍有效的轉移性攝護腺癌病患，在傳統荷爾蒙療法之外，再加上 6 個周期(通常每三週為一個周期，所以大約要 5 個月)的歐洲紫杉醇(docetaxel) 化療，比不接受化療，只做荷爾蒙療法的人，可以延長 14 個月的生命；若是轉移部位較多，或轉移的狀況較嚴重的病人，甚至可延長 17 個月。

此一重大突破的研究證實，讓新診斷有轉移的病人，同時接受荷爾蒙和化療的效果相當顯著，大幅延長了存活期，這種延長的顯著程度，是前所未有的大突破。美國及歐洲的最新治療指引，也已經將此療法，列入正式的治療建議。**因此，若病友們放棄了在這個階段做化學治療，等於自己放棄了 1 年多的壽命，相當可惜！**

目前對於荷爾蒙治療仍有效之轉移性攝護腺癌病患，使用歐洲紫杉醇化療，尚無健保，仍需自費，治療每周期花費不到 3 萬元，治療 6 個周期，總共約為 15~17 萬元。



第二個時機：對荷爾蒙失效(抗性)的轉移性攝護腺癌，使用化療，能延長生命、減輕症狀並改善生活品質

荷爾蒙治療雖然可以縮小腫瘤，讓攝護腺特異抗原(PSA)降低，但絕大多數病患，最終因為癌細胞會對荷爾蒙藥物產生抗藥性，病情仍會隨時間而惡化，成為對荷爾蒙治療失效的「荷爾蒙抗性攝護腺癌」。這時，就是化學治療介入的另一個時機。

經大型臨床研究證實，若使用歐洲紫杉醇化療，不但可以延長生命，降低PSA，並且能有效改善疼痛症狀、增進生活品質。另外，這個時機的化療，健保是有給付的，病人不用付費。

雖然在「荷爾蒙抗性攝護腺癌」這個階段的化療，無法像第一個時機，延長1年以上的生命，「平均」只有延長約3個月，但是所謂「平均」，實際上因人而異。例如：平均存活月數多3個月，表示有的人可能遠遠超過3個月，多活達1年以上，但是有的人多不到3個月，只是所有參與臨床研究的接受歐洲紫杉醇化療的患者，比接受對照組治療的患者，平均存活月數多了3個月。

趁體能狀態良好，提早化療，延長壽命

由以上可知，轉移性攝護腺癌的治療以荷爾蒙治療為主，但是化學治療是延長生命很重要的一環。考量到大部分病患，最終仍要接受化學治療，如果能趁身體狀態良好時，及早接受化療，不但可以達到最長的存活，亦有較佳的體能狀態，來克服各種化療造成的不適。因此，在第一個時機，也就是剛診斷有轉移時，除了荷爾蒙治療，就馬上加上化療，是最佳選擇。若等到荷爾蒙治療都失效了，才接受化療，生命的延長就較少，而且體能狀況較差，副作用可能也較多。

化療常見的副作用有許多，但並不是每一項都會發生，也不是每一個病友都要經歷每一項副作用。一般來說，身體狀況愈好，愈能承受化療。化療之前，醫師都會評估最佳時機，或是否合適化療。大部分的病友，接受化療後，都認為比想像的要輕鬆，有些人甚至照常上班，只是化療當天要請假到院治療。

化學治療與開刀治療或放射治療不同，若化學治療引起不舒服，病友們可以隨時停止下一周期的化療，但是開刀或放射治療則是不可逆的。此外，若前一次化療，真的不舒服，下一次化療可以減低劑量，就能大幅減少副作用。因為，實際上化學治療並沒有想像的辛苦，因此，約8成的化療病友，都不是中途因副作用而停止，而是化學治療已經沒效，或已經做滿了6個或10個治療周期才停止。



有關歐洲紫杉醇化療的詳細副作用，請參見台大醫院泌尿部及楓城學會的其他衛教文章：
「攝護腺癌化學治療 剋癌易（歐洲紫杉醇）」。

結語

「化學治療」是轉移性攝護腺癌很重要的治療選項，唯有積極面對，積極治療，才不會耽誤黃金治療時間，可以為自己爭取更多寶貴的時光，與相愛的家人共處，做自己喜歡做的事。只要配合醫護人員的衛教，對於化療所產生之副作用，大多可以經由一些支持性輔助療法，獲得緩解，將化療副作用減到最低，並同時受到化療所帶來的益處。

