

2017 轉移性前列腺癌(攝護腺癌) 治療大突破! (台大醫院) (編號 MPC-006)

臺大醫學院 泌尿科

蒲永孝主任教授

2017 年更新

轉移性前列腺癌，是指癌細胞轉移至骨頭、淋巴結、肺部、肝臟等，在分期上，是屬於最後一期。轉移性前列腺癌現行的標準治療為荷爾蒙治療，也稱「雄性素去除療法」，患者經過平均 1~2 年的傳統荷爾蒙治療後，會惡化進展到「荷爾蒙抗性前列腺癌」，此時，PSA 開始上升，腫瘤開始增加，病情惡化，平均存活期只剩 1~2 年。

2017 年巨大的突破

2017 年 6 月在美國腫瘤醫學會(ASCO)年會中，同時發表了兩篇大型臨床試驗報告(LATITUDE 與 STAMPEDE)。針對轉移性前列腺癌患者，使用傳統荷爾蒙治療，加上新一代雄性素抑制劑(阿比特龍)與低劑量類固醇，可顯著延緩惡化，並大幅延長存活期達 1~2 年。這些結果，也同步發表在著名的新英格蘭醫學雜誌上，震驚全球!

全球 LATITUDE 研究: 初診斷的轉移性前列腺癌

LATITUDE 是一個跨國的臨床試驗。有 1,199 名新診斷高風險，且未接受過荷爾蒙治療的轉移性前列腺癌患者參與。一半被隨機分配接受傳統荷爾蒙治療，加上新一代雄性素抑制劑(阿比特龍)；另一半是對照組，只接受傳統荷爾蒙治療(當時是標準治療)。

結果指出，與對照組相比，荷爾蒙治療加上阿比特龍與低劑量類固醇，可將 PSA 開始惡化的時間，延長平均超過 2 年 (26 個月)。到死亡或影像出現新轉移病灶的時間，平均延長了 18 個月。到惡化疼痛開始出現的時間，也延長了 2 年以上。這些治療結果，令全世界臨床專家相當驚艷。

英國 STAMPEDE 研究: 治療後再發、高危險局部性、或轉移性前列腺癌

STAMPEDE 研究是另一個臨床試驗。主要在英國與瑞士招募 1,917 名前列腺癌患者，包括已經轉移及未轉移的病人，各占約一半。治療法與 Latitude 相似，即一半被隨機分配接受傳統荷爾蒙治療，加上新一代雄性素抑制劑(阿比特龍)；另一半是對照組，只接受傳統荷爾蒙治療。

STAMPEDE 的研究結果與 Latitude 研究相同，只要是轉移性前列腺癌患者，荷爾蒙治療加上阿比特龍，比只接受荷爾蒙治療者，大幅延長存活期。

什麼是「阿比特龍」?

第1頁 / 共2頁

臺大醫院泌尿部、臺灣楓城泌尿學會 關心您

更多資訊：<https://www.tmua.org.tw/>



「阿比特龍」其實是一個俗名，正式名為「澤珂®」(abiraterone acetate, ZYTIGA®)。它可以阻斷體內的雄性素合成，抑制腫瘤生長。台灣衛生福利部自 2013 年核准阿比特龍，治療荷爾蒙抗性的轉移性前列腺癌，並於 2014 年獲得健保給付。但是，前述兩項新的研究，是荷爾蒙治療仍有效的轉移性病人，是屬於新的使用範圍，因此尚未得到任何國家核准 (2017 年 7 月 6 日)。估計這種新的使用適應症，很快會獲得核准，或收錄在各種治療指引中。(請參考本學會有關此藥物的介紹 PCD-101)

化學治療也能延長生命

2014 年的研究也發現，對於荷爾蒙治療有效的轉移性前列腺癌病患，在傳統荷爾蒙療法之外，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。

這也是一重大突破，讓新診斷有轉移的病人，同時接受荷爾蒙和化療，大幅延長了存活期。美國及歐洲的最新治療指引，也已經將此療法，列入正式的治療指引。(請參考本學會有關此藥物的介紹 MPC-001)

結語

對於轉移性前列腺癌，荷爾蒙治療加上化療，已經列入正式的治療指引。至於荷爾蒙治療加上阿比特龍，相信很快也會列入正式的治療指引，成為標準治療。但是，短期內還不會有健保，病人須自費，整個療程要 200~300 萬台幣，對病人來說，可能會是一大負擔。

轉移性前列腺癌患者，若能使用這些新的治療藥物，可能大幅延長生命達一倍以上，因此幾乎可以視前列腺癌為是一種慢性病。因為半數的病人已經 80 歲以上，只要副作用可控制，病人可正常生活，就是最理想的狀況。

