

# 我是新診斷 晚期卵巢癌的 病人

## 化療後有哪些 維持治療可以選擇？



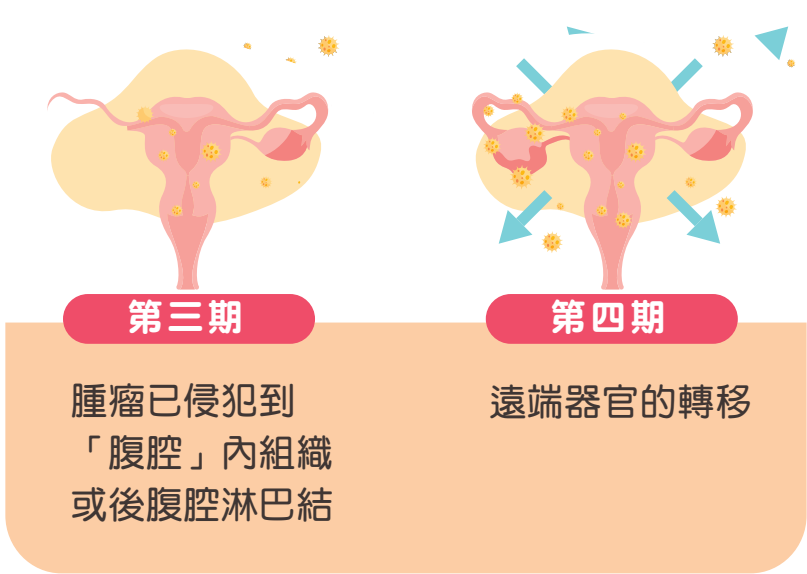
### 卵巢癌簡介

卵巢癌因為早期診斷困難、疾病快速轉移且復發率高，一旦被診斷，其中五成五以上的病人都已經是第三期以上。雖然如此，化學藥物的治療對卵巢癌的有效性高達七~八成，藥物組合治療也非常多元，以及新型標靶藥物這幾年也陸續加入臨床治療，加上醫院多科診療團隊照護的加入，使得晚期卵巢癌病人五年的平均存活率提高了不少，甚至也有部份病人超過十年以上依然沒有任何的復發。

# 疾病或健康議題簡介

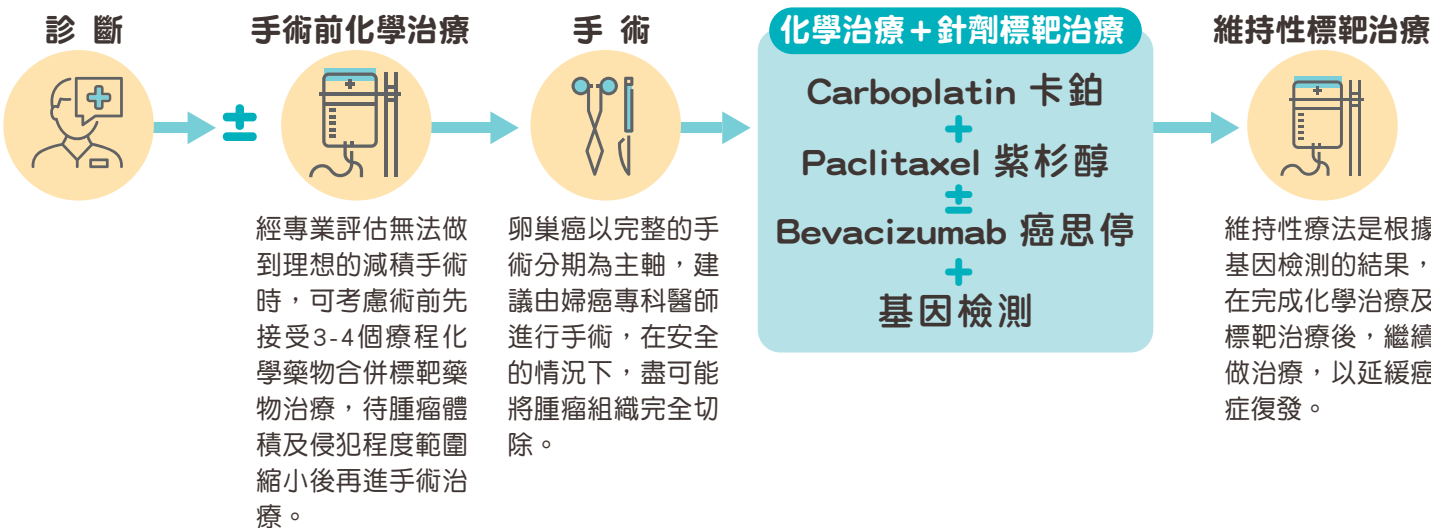
## 卵巢癌分期

根據國際婦產科聯盟FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics)，將卵巢癌分成四期，晚期卵巢癌通常是指第三期及第四期的病人。



## 卵巢癌的治療方式

根據美國NCCN及歐洲ESMO，針對晚期卵巢癌的治療指引



# 卵巢癌相關的基因檢測

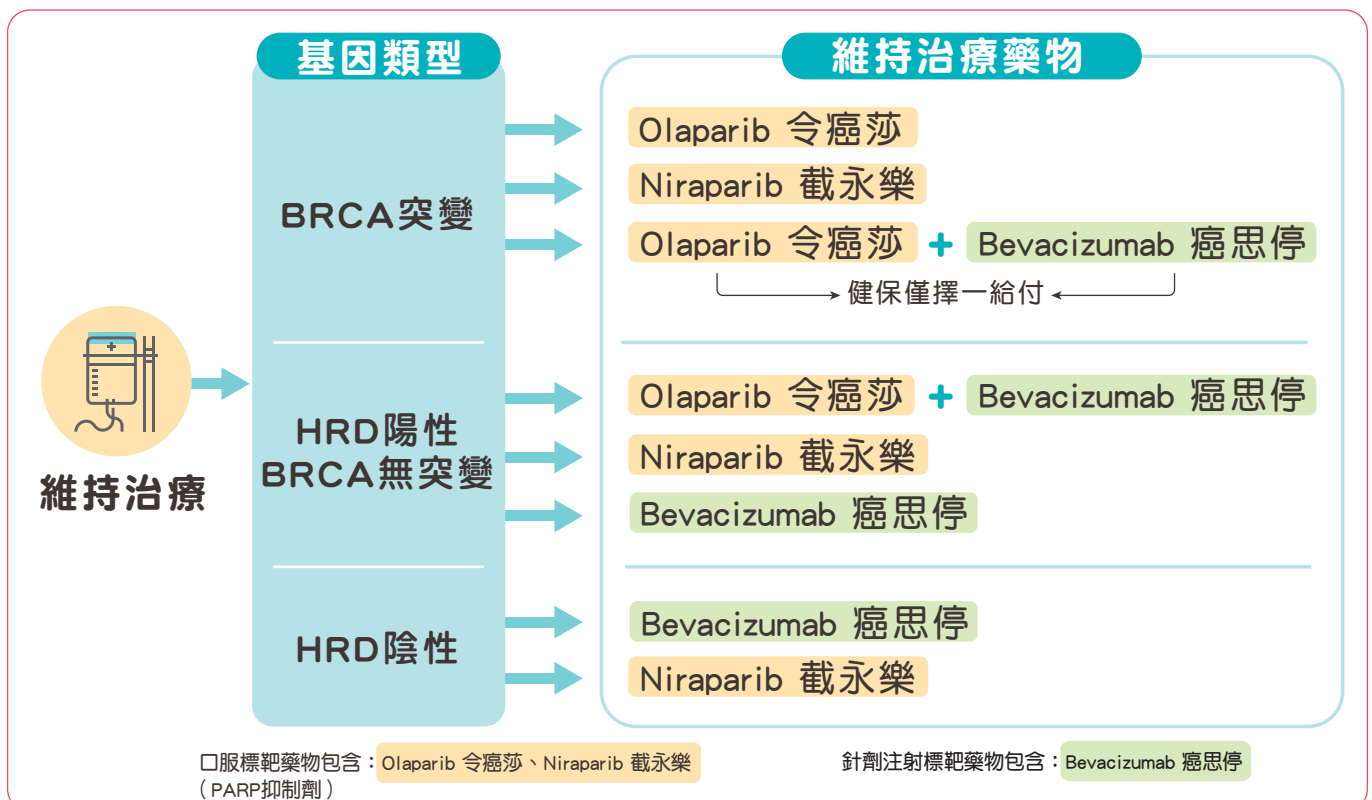
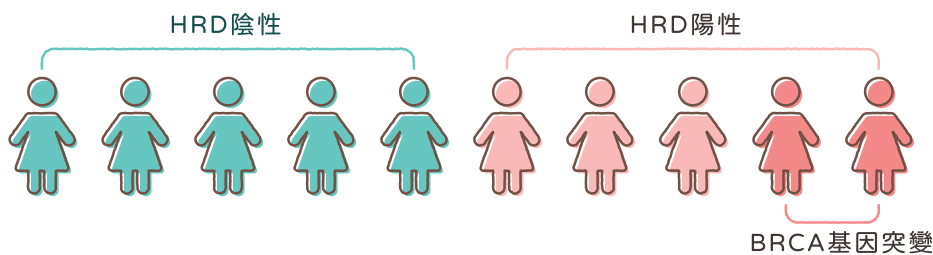
建議新診斷的晚期卵巢癌病人應進行基因檢測，透過檢測結果可以選擇適合自己的維持性療法

## 1 BRCA 基因突變檢測

- BRCA基因負責修復體內受損的DNA，如果BRCA基因產生突變，無法正常運作，會增加罹癌風險。
- 卵巢癌病人中，約有10-15% 是帶有BRCA基因突變。



## 2 HRD 同源重組修復檢測

- HRD是反映DNA修補出現缺失，一但這個修復系統出現缺失，則會造成基因體的異常或不穩定，罹癌機率因此大幅提升。
- 卵巢癌病人中約有50%為同源重組修復缺失(HRD)，其中40%屬於BRCA基因突變；其餘60%為HRD陽性但無BRCA基因突變。



# 治療選項簡介及決定四步驟 請透過以下四個步驟來幫助您做決定

## 步驟 1 晚期卵巢癌各種維持治療方式之比較

			
治療選擇	針劑注射標靶治療	口服標靶治療 (PARP抑制劑)★	針劑注射 + 口服標靶治療✱
治療效果	延長無疾病存活期	延長無疾病存活期	延長無疾病存活期
治療副作用	高血壓、鼻出血、蛋白尿、影響傷口癒合、血栓 (罕見) 腸胃道出血 (罕見)。	噁心、疲倦、骨髓抑制，以上為常見共同副作用。	高血壓、鼻出血、蛋白尿、噁心、疲倦、骨髓抑制，以上為常見兩種藥物的副作用。
治療費用	符合健保給付或自費	符合健保給付或自費	符合健保給付或自費
治療療程	總療程 15 個月	總療程 24-36 個月	總療程 15-24 個月
治療便利性	住院或門診治療	門診治療	住院或門診治療

★ 若病人符合以下條件可申請健保給付 PARP 抑制劑 (口服標靶藥物)

1. 對第一線含鉑化療有治療反應後使用
2. 具生殖細胞或體細胞 BRCA1/2 致病性或疑似致病性突變
3. FIGO Stage III or IV disease

✱ 若病人為 FIGO Stage IV 可申請健保針劑注射標靶藥物給付

與卡鉑 Carboplatin 及紫杉醇 Paclitaxel 合併使用，接著單獨使用作為初次手術後第一線治療

## 步驟 2 您選擇治療方式會在意的項目有什麼？以及您的在意程度

考慮因素	在意程度				
	低				高
治療效果	0	1	2	3	4 5
治療副作用	0	1	2	3	4 5
治療費用	0	1	2	3	4 5
治療療程	0	1	2	3	4 5
治療便利性	0	1	2	3	4 5

## 治療選項簡介及決定四步驟 請透過以下四個步驟來幫助您做決定

### 步驟 3 您對治療的認知有多少？

- |                           |                         |                          |                           |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1 清楚晚期卵巢癌維持治療的藥物，並非只有一種選擇 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不確定 |
| 2 我清楚透過基因檢測結果，有助於維持治療上的選擇 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不確定 |
| 3 每種治療方案都有其副作用，治療時需要密切注意  | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不確定 |
| 4 我清楚維持治療可以延緩疾病復發         | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不確定 |
| 5 我清楚部分治療方案目前沒有健保給付，需自費支付 | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不確定 |
| 6 我可以依據自己的需求，選擇不同的治療方式    | <input type="radio"/> 對 | <input type="radio"/> 不對 | <input type="radio"/> 不確定 |

### 步驟 4 您現在確認好治療方式了嗎？ 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> 針劑注射標靶治療                  | <input type="radio"/> 針劑注射標靶治療 + 口服標靶治療 |
| <input type="radio"/> 口服標靶治療                    | <input type="radio"/> 還需要與家人討論          |
| <input type="radio"/> 我不想再治療                    |   |
| <input type="radio"/> 對於以上的治療方式，我想要再了解更多，我的問題有： |   |

參考資料：

1. 衛生福利部國民健康署（2023，11月10日）· 110年癌症登記報告。
2. National Comprehensive Cancer Network(n.d.).Guidelines for Patients.
3. 華人癌症資訊網(2021·6月24日)· ASCO2021：PARP抑制劑的最新發展。



**國泰綜合醫院**  
Cathay General Hospital