

## 胃腸肝膽科

● **學經歷** ● 陽明大學醫學系  
高雄榮總肝病治療中心主任  
高雄榮總胃腸科主治醫師  
高雄榮總研究型主治醫師  
教育部部定副教授

● **專長** ● B型及C型肝炎最新治療  
肝癌最新治療



主任 蔡維倫

# 中晚期肝癌的治療選擇

根據衛生福利部的統計，肝癌是台灣十大癌症死因的第二名。中晚期肝癌病人包括大型、多發型、合併肝門靜脈侵犯或肝外轉移且無法手術切除的病人，這些病人約占肝癌病人的30%左右。這些中晚期肝癌病人，預後相當差，平均存活時間只有3-4個月。對於中晚期肝癌病人，目前的治療建議包括肝動脈化療，標靶藥物，免疫治療或合併療法。

### ● 肝動脈化療

高榮獨創的肝動脈化療：將治療導管放置於治療腫瘤的最佳位置，並在結束治療時，進行為個人量身訂做的肝動脈碘油栓塞術，所以我們的治療成效優於台灣其他醫學中心及全球其他國家且併發症低於傳統化療，健保也可以給付，即使家境貧苦的病人也可接受完整的治療。有不少中、晚期肝癌病人經我們的肝動脈化療後腫瘤完全消失，可以繼續投入職場，為家人及社會貢獻心力。

### ● 標靶治療

目前針對肝癌的標靶藥物有雷沙瓦(Nexavar)、樂衛瑪(Lenvima)、癌瑞格(Stivarga)等。雷沙瓦及樂衛瑪的健保給付條件包括：對肝癌病人具肝硬化初期，且合併肝外轉移、肝門靜脈侵犯，或是12個月內接受過動脈栓塞三次仍惡化的病人，可以申請使用。雷沙瓦治療失敗者健保也可給付癌瑞格。標靶藥物的療效相當有限，只有1%左右腫瘤會完全消失，小於3-20%腫瘤

會縮小，副作用並不少見，包括：皮膚起泡、皮疹、高血壓、腹瀉、倦怠等。

### ● 免疫療法

免疫療法榮獲2018年諾貝爾生醫獎，主要透過活化人體自身免疫系統來攻擊腫瘤細胞，象徵人類對抗癌症的重要里程碑。目前免疫療法藥物包括兩類藥物：一類是PD-1/PD-L1抑制劑，一類是CTLA-4抑制劑。PD-1/PD-L1抑制劑較常使用者包括：保疾伏(Opidovo)、吉舒達(Keytruda)、癌自禦(Tecentriq)。不過免疫療法單獨使用的療效仍然有限，只有約1%左右腫瘤會完全消失，接近20%腫瘤會縮小。副作用包括：疲倦、腸胃症狀、肝功能異常、內分泌功能異常、及其他器官的免疫副作用。免疫療法價錢昂貴，每個月藥費約15萬左右，健保並無給付。

### ● 免疫療法及標靶藥物合併療法

美國藥物食品管理局(FDA)最近核准由台灣主導的研究，以免疫療法癌自禦(Tecentriq)合併標靶藥物癌思停(Avastin)來治療中晚期肝癌，研究結果發現約有6%左右腫瘤會完全消失，有超過20%腫瘤會縮小，及約50%腫瘤沒有變大，療效明顯優於雷沙瓦單獨使用，不過健保並沒有給付。

晚期肝癌病人的預後相當差，高榮獨創的肝動脈化療具有不錯的療效和安全性，免疫療法及標靶藥物合併療法雖然也有不錯的療效，但因健保沒有給付，能接受治療的病人仍然有限。