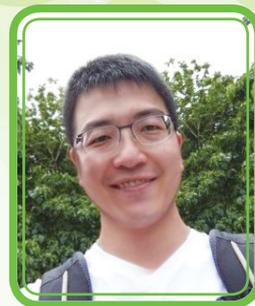


婦女醫學部

● **學經歷** ● 高雄大學後醫學系醫學士
國立台灣大學生化暨分生研究所碩士
高雄榮總婦女醫學部主治醫師

● **專長** ● 一般婦科 | 一般產科
婦科腫瘤 | 婦科微創手術



主治醫師 李曜宏

淺談卵巢癌治療新趨勢

前言

卵巢癌素有沉默的殺手之惡名，因沒有明顯臨床症狀，患者被診斷時往往已是疾病末期，也因此卵巢癌的五年存活率不到四成，且超過半數卵巢癌患者在治療後五年內會復發。根據國健署統計，民國108年卵巢癌死亡率為5.7(每十萬人)，排名女性十大癌症死亡率的第七位。如何找到有效延緩卵巢癌患者復發及改善存活率的治療就成了當務之急。

卵巢癌患者的曙光

卵巢癌的細胞型態多數為漿液性細胞癌，且有為數不少是高惡性度漿液細胞癌，這類的癌細胞被發現廣泛存在有同源基因重組修復缺損(Homologous recombination deficiency, HRD)、基因不穩定…等等的問題，其中又以BRCA基因突變最為人所知。存在有上述修復DNA缺損的卵巢癌細胞，會自行尋找生路，透過其他的修復DNA機制，讓自身細胞能夠繼續複製分裂下去，其中一個重要參與分子為Poly(ADP-ribose) polymerase (PARP)。

PARP會將DNA異常處連接上長串的ADP-ribose (二磷酸腺苷核糖)作為該DNA異常的標記，供其他參與修復DNA的分子辨識。針對這類具有HRD的卵巢癌患者，給予PARP酵素的抑制劑(PARP inhibitor,

PARPi)，將使得癌細胞無法修復DNA繼而死亡，如此導致癌細胞死亡的機轉被稱為「合成致死性」。

近年來有許多臨床研究證實，初診斷及復發的卵巢癌患者，若經過基因檢測確認有BRCA基因突變或是HRD，並且對含鉑化學治療藥物有臨床反應，則使用PARPi藥物能夠明顯延長疾病無惡化存活期(Progression free survival, PFS)。也因為這些令人振奮的臨床證據，美國國家癌症資訊網(National Comprehensive Cancer Network, NCCN)已經將卵巢癌患者接受基因檢測列入治療指引當中，以期能夠給予患者更好的治療效果。

健保制度下的高貴藥物

前文提到，目前PARPi藥物已經有多個臨床研究證實在初診斷或是復發的卵巢癌患者上有明顯療效，但是這類藥物在上市之初健保尚未給付，患者往往需要每個月花上動輒二、三十萬元來使用這類藥物，直到我國健保署根據目前臨床證據，自民國109年11月起，在符合前文所提及之治療條件下，給付卵巢癌患者使用該類藥物，這無疑是對卵巢患者的一大福音。也希望卵巢癌患者在越來越多的新治療方式中，能勇敢面對癌症、對抗癌症。