

血液腫瘤科

● **學經歷** ● 高雄醫學大學醫學系
高雄榮總血液腫瘤科主任
高雄榮總血液腫瘤科主治醫師
台北榮總血液腫瘤科總醫師及主治醫師
台北榮總內科住院醫師

● **專長** ● 血液疾病、造血幹細胞移植以及癌症化療



主任 **洪英中**

急性骨髓性血癌的簡介與治療

急性血癌(白血病)，簡單可分成骨髓性或是淋巴性，其中的急性骨髓性血癌英文簡寫AML，是造血系統惡性疾病中第二常見的癌症。急性血癌之所以可怕，因為癌細胞在骨髓中不斷增生，同時抑制正常造血功能，引發正常的血球不足：白血球低下免疫力下降容易感染，發燒甚至是敗血症；紅血球減少讓病人疲倦，呼吸急促與心跳加速；血小板降低容易有自發性出血或是不容易止血。血癌的成因中，部分的病患有接觸輻射或化學藥劑，少數有家族遺傳史，但是絕大多數都是不明原因，可以歸咎因為隨著老化，細胞複製分裂時基因出錯長年累積所造成的，在台灣的統計超過一半的AML病患診斷年齡超過60歲，隨著年齡增加發生率越高。另外因為其他癌症的治療效果改善，曾經接受過化療或放射治療的族群也上升，再加上人口老化，台灣整體的急性骨髓性血癌發生率逐年增加，目前一年約有800~900位新診斷的病患。

當懷疑病患得到急性血癌時，必須進行骨髓檢查以確定診斷，除了細胞學與病理切片，同時會進行染色體和基因的分析。急性骨髓性血癌的預後除了年齡之外最重要的就是染色體與基因的變化，同時隨著醫學的進

步，也有許多新的標靶藥物可以針對特定的染色體或是基因異常的血癌。確定疾病後醫生會開始進行治療前的準備，包括整體的身體，心肺與肝腎功能評估以及人工血管的置放。

年輕身體功能良好的病患，目前是以標準的七天誘導性化療，如果有特定的染色體或基因異常可以加入相對應的標靶藥物，加強治療效果，大約70%的病患可以在3到5週後恢復正常的造血功能也就是完全緩解，之後再根據染色體和基因的情況決定是否需要進行異體造血幹細胞移植或是只需要鞏固性化療即可。

但是超過一半的患者是高齡的族群或是身體有多重疾病，這時就無法用標準的化療，因為毒性太高，容易引發嚴重感染或其他併發症。以前這種病患多半只能接受低強度化療或是單純輸血的支持性療法，平均存活期只有幾個月。這幾年來科技的進步，開始有許多新的標靶藥發明可以針對特定的染色體與基因異常，不管是單用或是合併低強度的化療均大幅改善原本無法治療或效果有限的情況，讓急性骨髓性血癌的治療有了重大的進展。