

# 高雄榮民總醫院

## 攝護腺癌診療原則

2017年05月09日第一版

### 泌尿道癌醫療團隊擬訂

注意事項：這個診療原則主要作為醫師和其他保健專家診療癌症病人參考之用。假如你是一個癌症病人，直接引用這個診療原則並不恰當，只有你的醫師才能決定給你最恰當的治療。

# 會議討論

上次會議：2016/04/26

本共識與上一版的差異

上一版	新版
1. Docetaxel Inj 75MG/M2 in NS250ml keep1hr/Q3W/6 次.	1.新增 Docetaxel Inj 50MG/M2 in NS250ml keep1hr/Q2W.

## 攝護腺癌檢測診斷原則

### 1. 血清攝護腺特異抗原(PSA)測定

年齡大於等於 50 歲者 或是有攝護腺癌直系血親家族史者年齡大於等於 40 歲者，皆建議每年至少一次檢驗血清 PSA。

### 2. 攝護腺切片手術

當血清 PSA 大於 4 ng/mL 或是肛門指診有攝護腺硬塊者應接受攝護腺切片手術，並依據病理報告決定後續治療或是追蹤策略。

**Optional:** 可以依年齡別預期餘命(life expectancy)及可能罹患高風險攝護腺機率決定是否接受攝護腺切片。

## 攝護腺癌臨床分期指引

1. 所有診斷出攝護腺癌病人都應有肛門指診結果記錄
2. 臨床分期以影像檢查(核磁共振及全身骨骼掃描)及肛門指診結果並行
3. 對於淋巴腺轉移影像學有疑慮的病人，可考慮進行切片或是腹腔鏡淋巴腺摘除術進行病理檢查。

攝護腺癌復發(癌病惡化)風險評估後分類成：

### 臨床局限腫瘤

- ★ 非常低度復發風險：T1c 及格里森分數 $\leq 6$ 分及 PSA $< 10$ ng/ml  
及小於三片切片陽性每一片癌細胞 $\leq 50\%$   
及 PSA 密度 $< 0.15$ ng/ml/g
- ★ 低復發風險：T1-T2a 及格里森分數 2-6 分及 PSA $< 10$ ng/ml
- ★ 中度復發風險：T2b-T2c 或格里森分數 7 分或 PSA $10-20$  ng/ml
- ★ 高度復發風險：T3a 或格里森分數 8-10 分或 PSA $>20$  ng/m

### 局部侵犯腫瘤

- ★ 極高度復發風險：T3b-T4

### 轉移腫瘤

- ★ 任何 T, N1
- ★ 任何 T,任何 N, M1

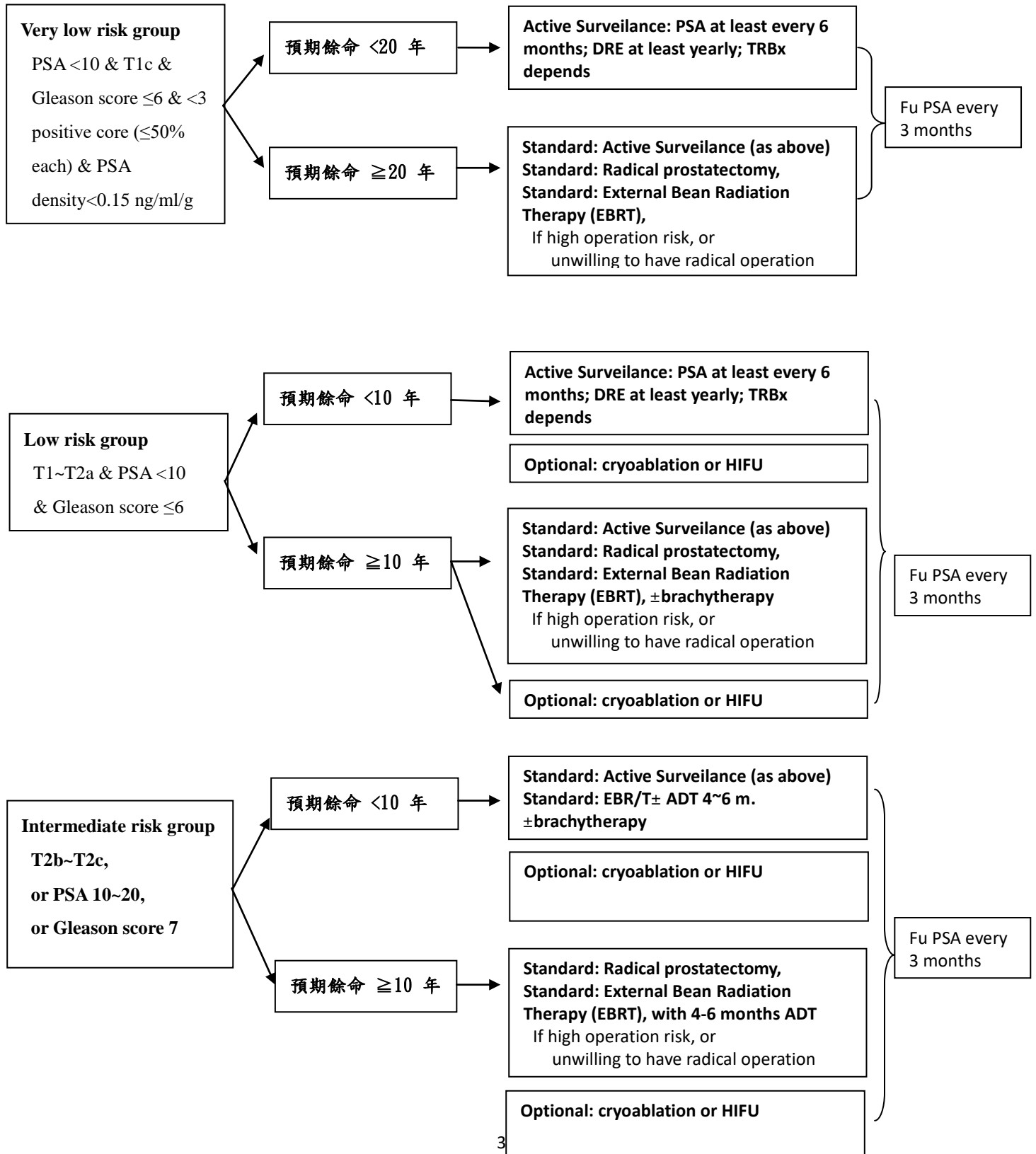
# 攝護腺癌--主要初始治療

## First Definitive Therapy

高雄榮民總醫院  
臨床診療指引

2017 年第一版

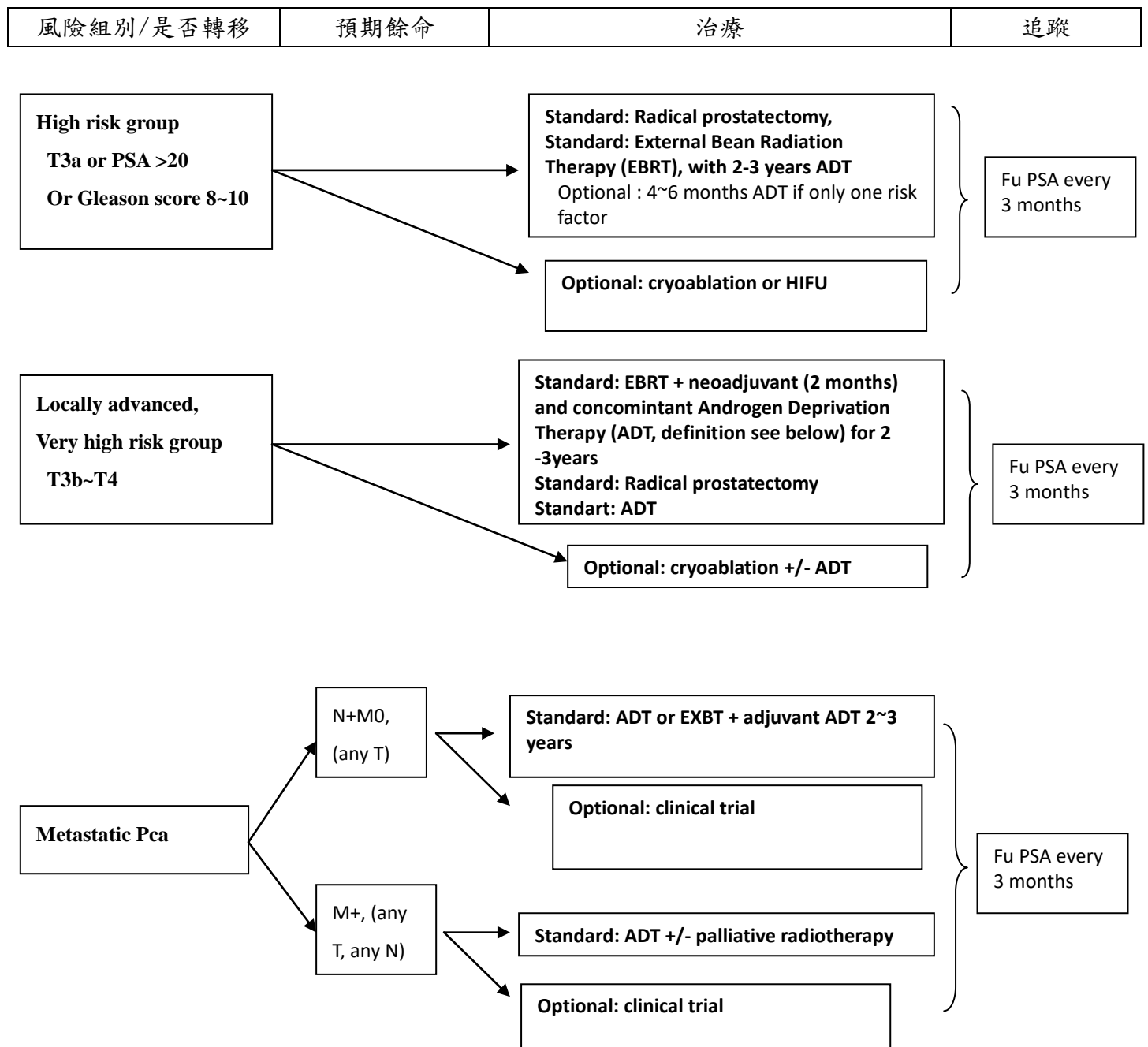
風險組別/是否轉移	預期餘命	治療	追蹤
-----------	------	----	----



# 攝護腺癌--主要初始治療 First Definitive Therapy

高雄榮民總醫院  
臨床診療指引

2017 年第一版



**Radical prostatectomy:**  
**Standard: retroperitoneal radical prostatectomy**  
**Standard: laparoscopic radical prostatectomy ± robot-assisted**

**ADT:**

**Standard:** continuous LHRH-A with antiandrogen (ie. Casodex) covering initial PSA surge

**Optional:** intermittent LHRH-A

**Optional:** orchiectomy if poor medication compliance

**Optional:** stilbestrol

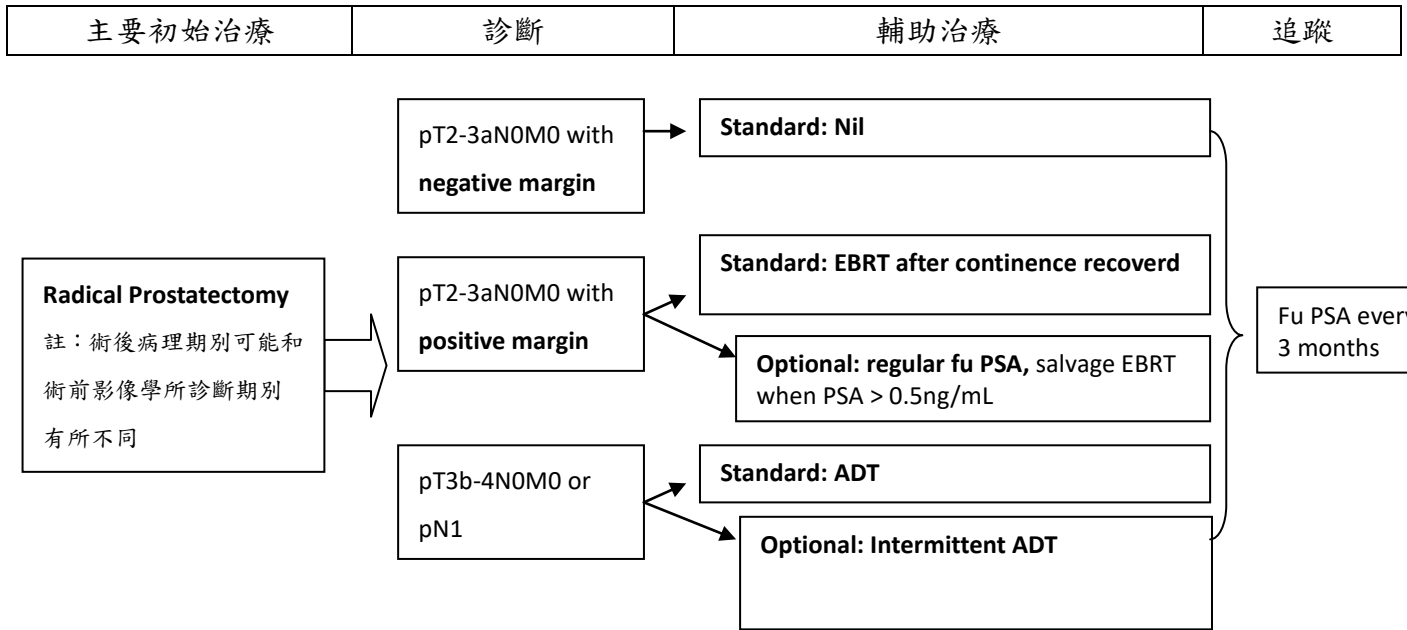
# 攝護腺癌--輔助治療

## Adjuvant Therapy

高雄榮民總醫院

臨床診療指引

2017 年第一版

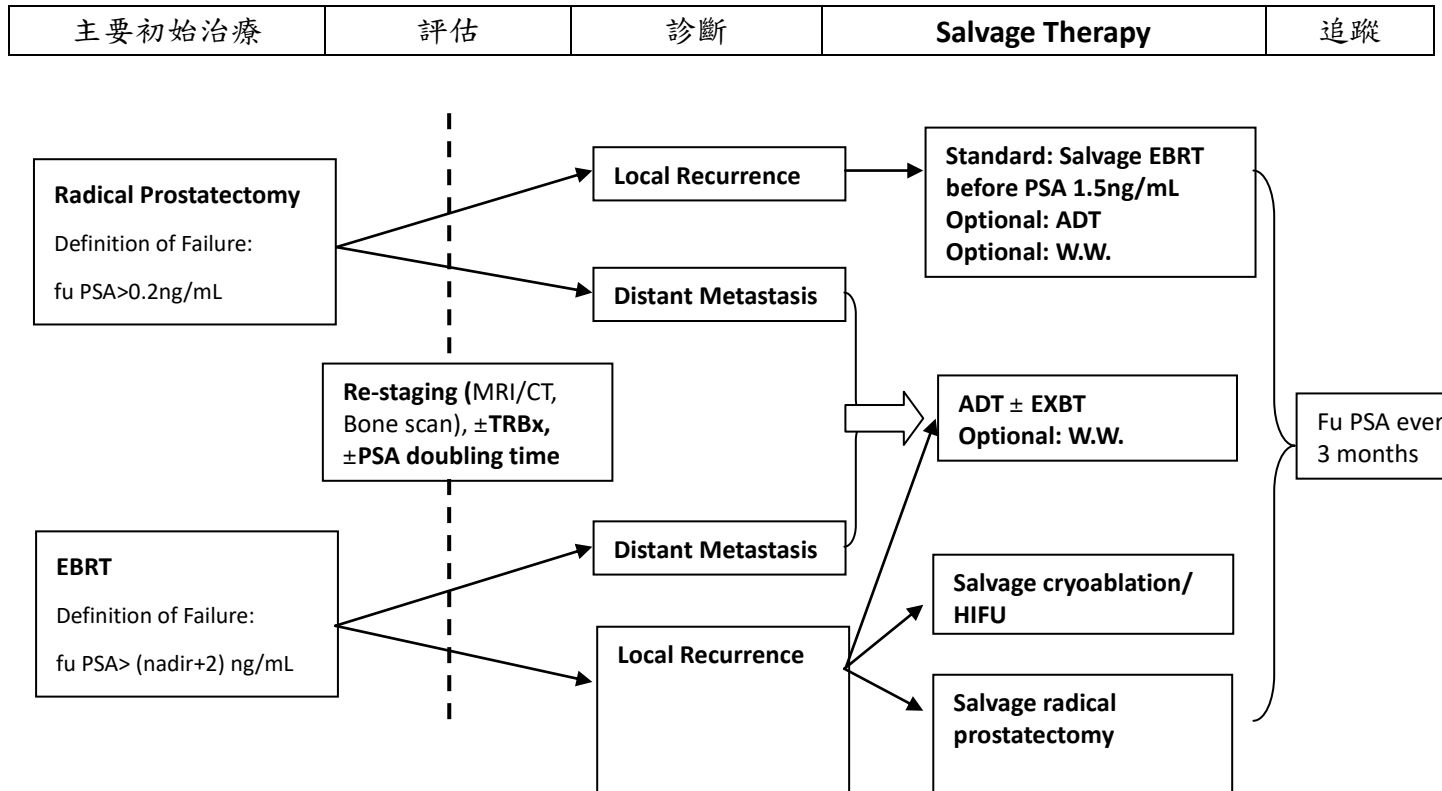


# 攝護腺癌--主要起始治療失敗後 Salvage Therapy

高雄榮民總醫院

臨床診療指引

2017 年第一版

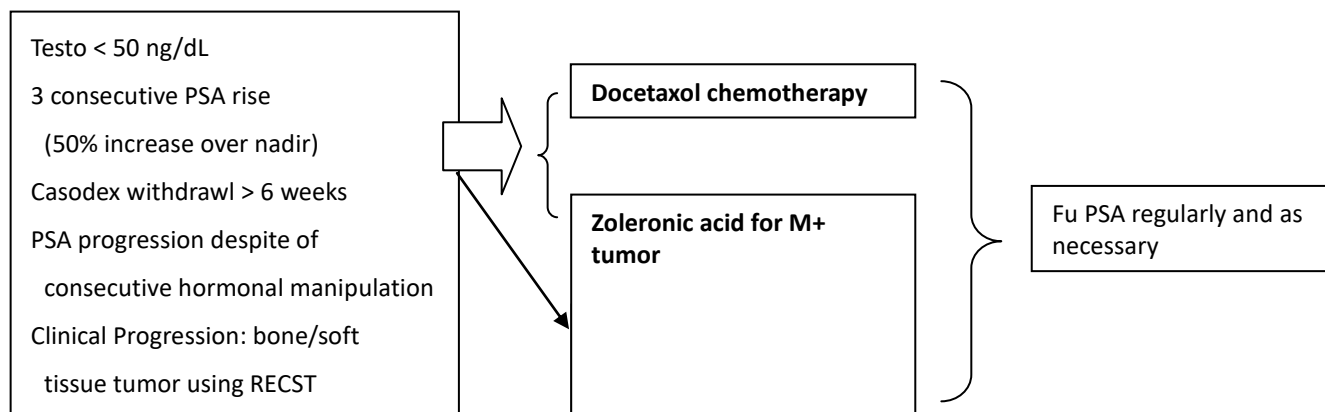


# 去勢難治性攝護腺癌--CRPC

(Castration Resistant Prostate Cancer)

高雄榮民總醫院  
臨床診療指引 2017 年第一版

CRPC 定義/診斷	治療	追蹤
------------	----	----



## Docetaxol regimen for CRCP

regimen		reference
D1	Dexamethasone 20MG IVA STAT	Reference:NO3
	Docetaxel Inj 75MG/M2 in NS250ml keep1hr/Q3W/6 次	
	Or Docetaxel Inj 50MG/M2 in NS250ml keep1hr/Q2W	

### Reference:

1. 台灣泌尿科醫學會訂 2014 年攝護腺癌治療指引
2. NCCN guidelines version 1. 2016
3. Scher HI, Fizazi K, Saad F, et al. Increased Survival eith enzalutamide in protate cancer after chemotherapy. N Engl Med 2012;367:1187-1197.