

# 高雄榮民總醫院

## 攝護腺癌診療指引

v. 2. 2015

癌症中心攝護腺癌醫療團隊擬定

2015. 09. 29 修訂

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，直接引用這個研究資訊及診療原則可能不適當。  
只有你的醫師才能決定給你最適當的治療。

此版新增抗癌藥物停藥準則：

- 1.疾病惡化
- 2.無法負荷副作用

## 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

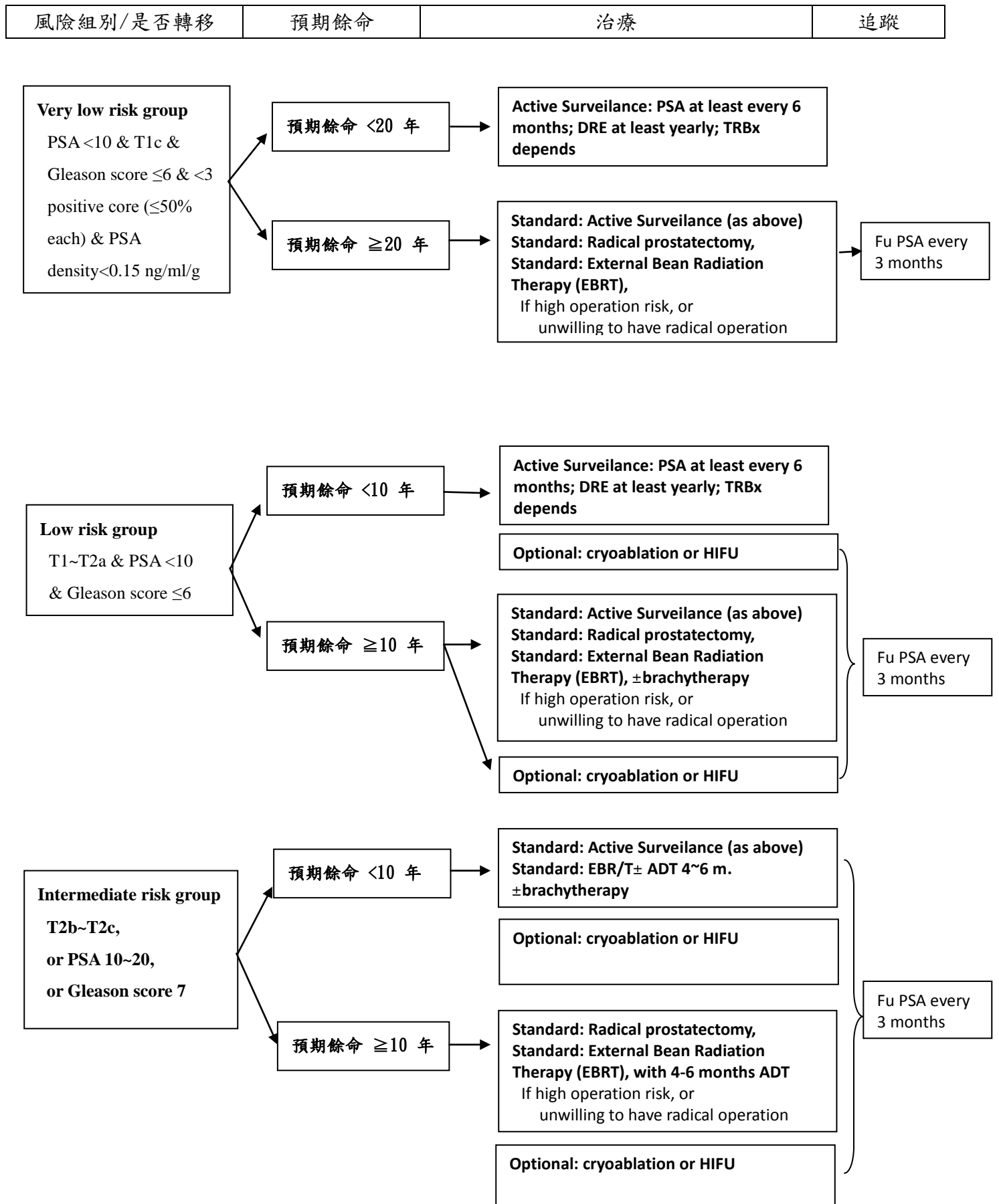
### 轉移腫瘤

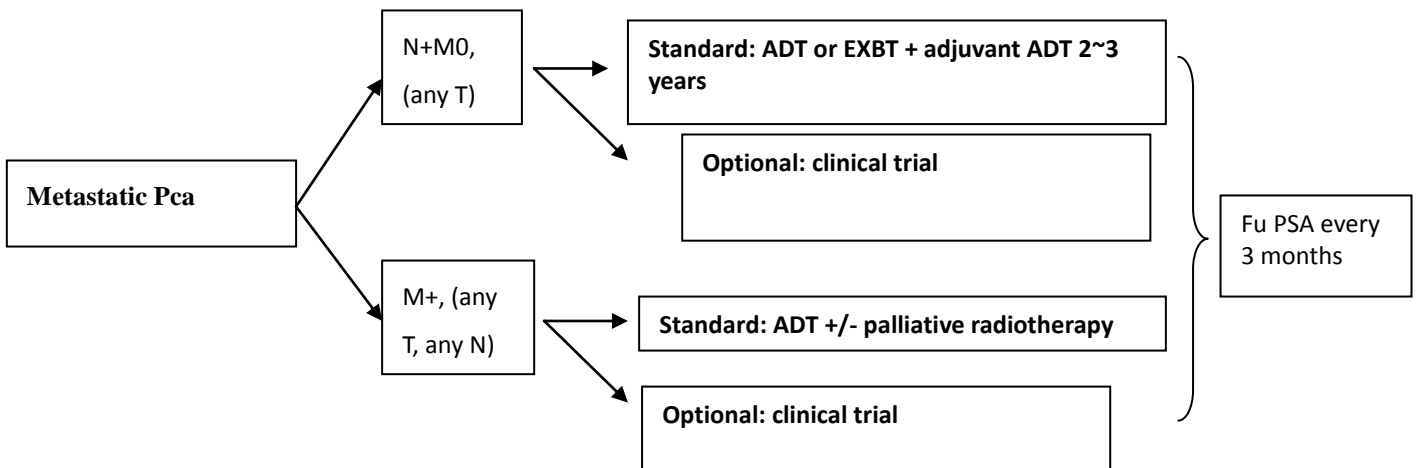
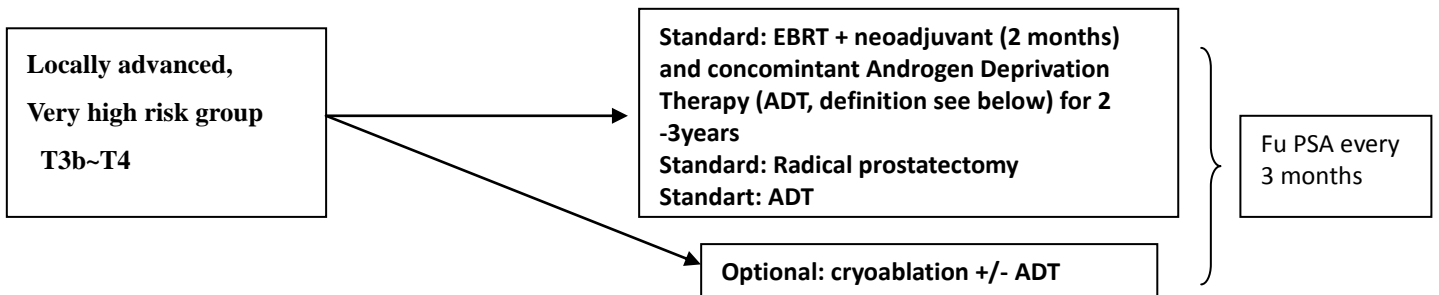
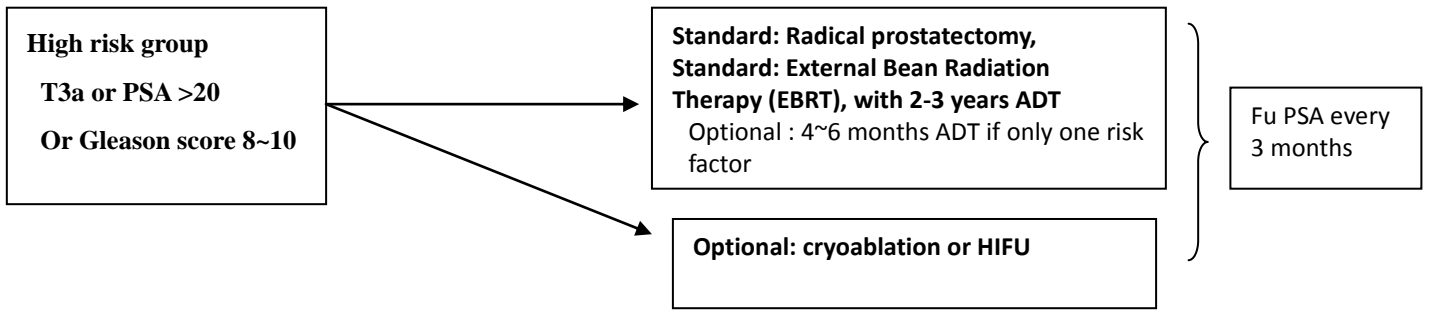
- ★ 任何 T, N1
- ★ 任何 T,任何 N, M1

# 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

2015 年第二版





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

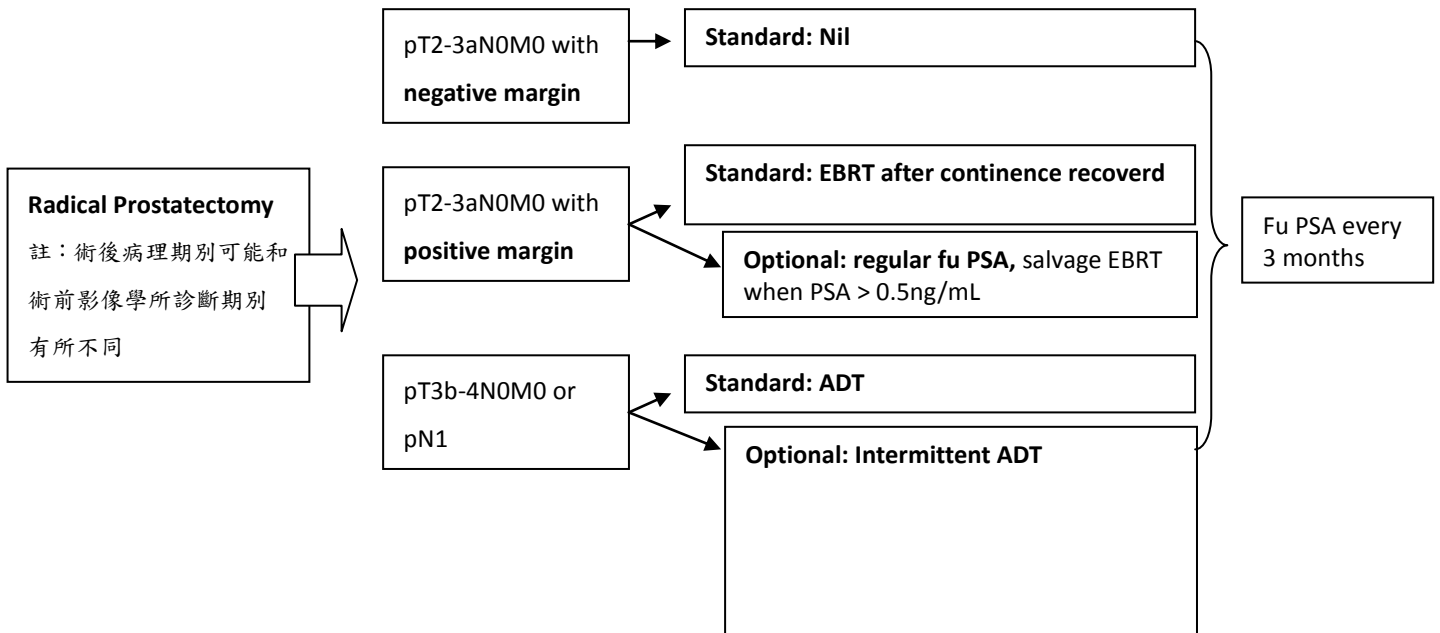
**ADT:**  
Standard: continuous LHRH-A with antiandrogen (ie. Casodex) covering initial PSA surge  
Optional: intermittent LHRH-A  
Optional: orchiectomy if poor medication compliance  
Optional: stilbestrol

# 攝護腺癌--輔助治療

## Adjuvant Therapy

高雄榮民總醫院  
臨床診療指引 2015 年第二版

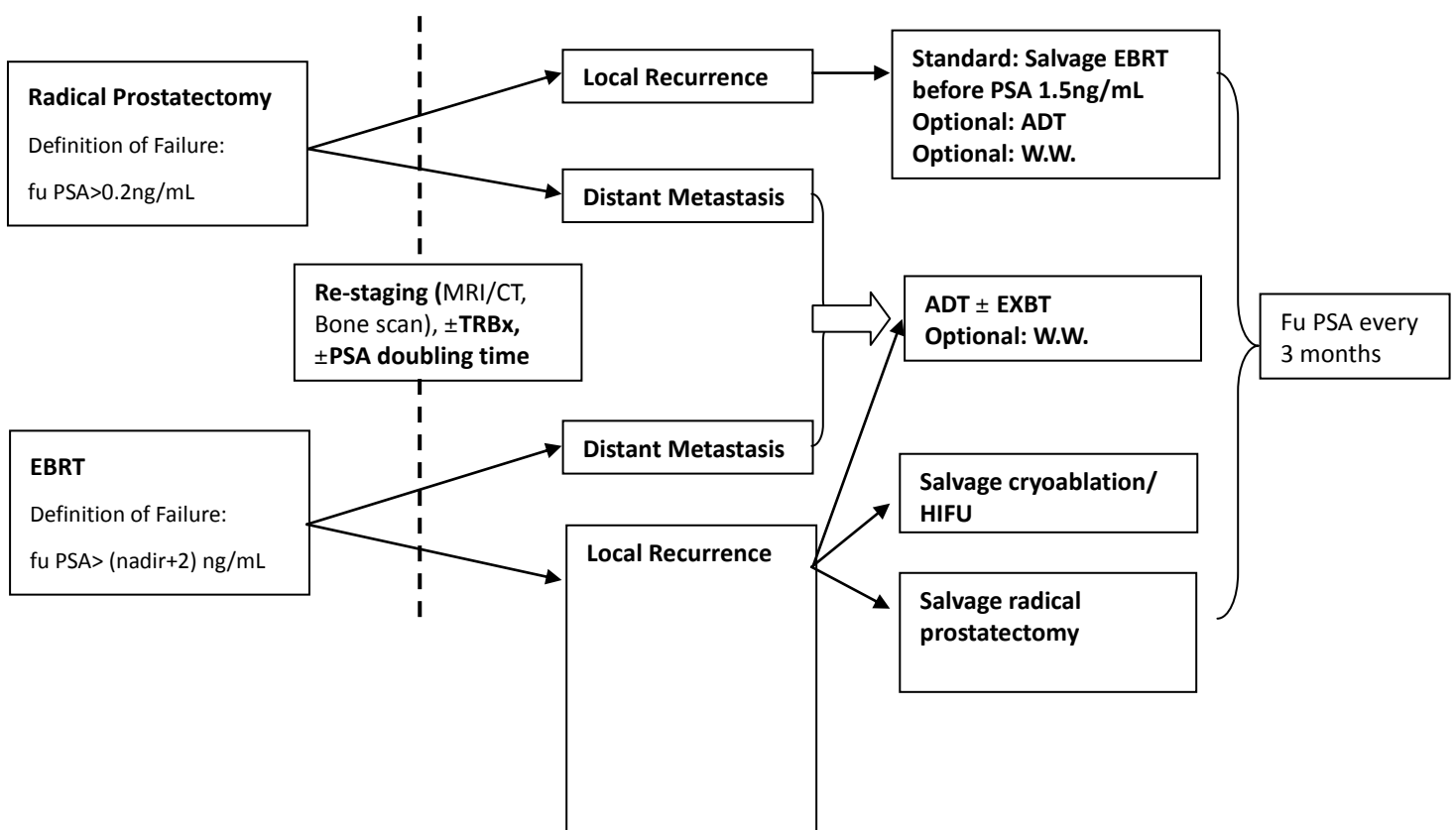
主要初始治療	診斷	輔助治療	追蹤
--------	----	------	----



# 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 2015 年第二版

主要初始治療	評估	診斷	Salvage Therapy	追蹤
--------	----	----	-----------------	----



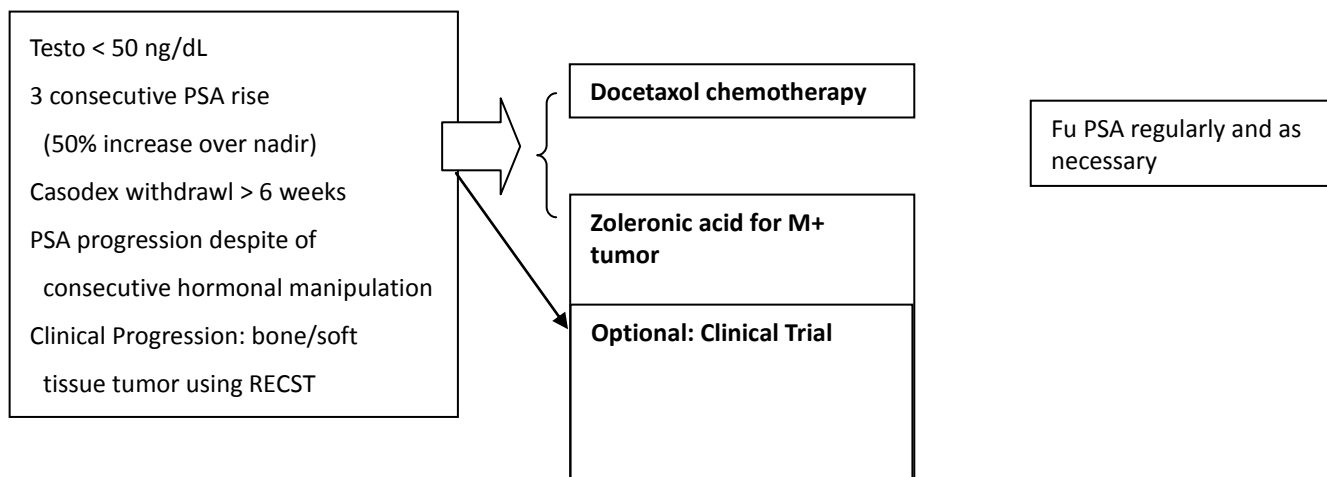
# 去勢難治性攝護腺癌--CRPC

(Castration Resistant Prostate Cancer)

高雄榮民總醫院  
臨床診療指引

2015 年第二版

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



## Docetaxol regimen for CRCP

regimen		reference
D1	Dexamethasone 2 Tab PO STAT	Reference:NO3
D2	Dexamethasone 10MG IVA STAT	
	Zofran Inj 8mg/4cc 1AMP IVA STAT Q3W	
	Tyxn Inj 75MG/M2 in D5W250ml keep1-2hrs	

### Reference:

1. 台灣泌尿科醫學會訂 2012 年攝護腺癌治療指引
2. NCCN guidelines version 1. 2013
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.