

與 晚期攝護腺癌 共存

◎林口長庚癌症中心主任 林永昌

許多攝護腺癌患者被診斷時，已是晚期，但患者不必然會因為攝護腺癌失去生命。年長病人如有心臟、血管等其他疾病纏身，攝護腺癌是進程相對緩慢且長期的疾病。

晚期攝護腺癌的治療策略並非與之對抗或戰勝它，而是在治療風險與助益中取得平衡，評估療法對於患者的影響，提供最佳的生活品質。

晚期攝護癌治療為以內分泌療法為主，抑制男性荷爾蒙製造與運作，常用療法為雙側睪丸切除術或促性腺激素釋放激素激動劑。若經過一定的時間後，癌細胞活化導致病情惡化，接下來則以毒殺細胞的化學治療為主。

然而，此時病人通常已年長或衰弱到不適合侵襲性治療，治療對患者的風險與裨益的衡量，對醫師與病人都難以抉擇與取捨，如何維持質量兼具的生

活，對醫病雙方都是挑戰。

近兩年來，治療上有幾項突破。首先，抑制男性荷爾蒙分泌的新藥物，延長患者接受化療後的存活率；被動的免疫療法，採用自體移植的免疫細胞，對於睪丸切除術後的早期復發患者也有療效。

85%的攝護腺癌晚期病人因骨轉移出現併發症，抑制骨轉移病理機制的藥物，如雙磷酸鹽或單株抗體藥物可控制骨病變，預防併發症，降低死亡率並提升生活品質。

最近發展的體內放射線同位素鐳治療，可減緩症狀，延長生命，未來值得期待。

目前醫療技術與藥物不斷進展，晚期攝護癌不必然是絕症，它更像是慢性疾病，與之共存，適切地選擇量身訂製的治療策略，仍可享受有尊嚴的人生。🌻