

胃癌HER2陽性化療效果佳 標靶藥持續用

文、攝影 / 曾秀英

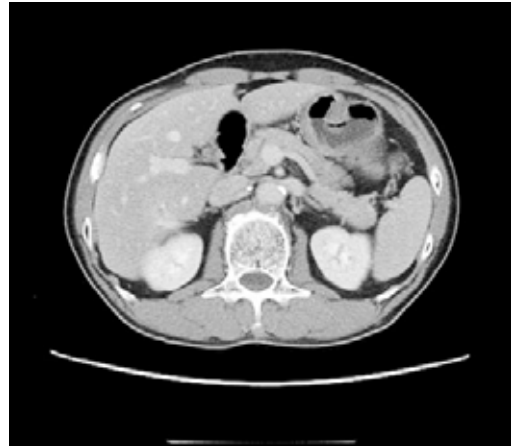


臺中慈濟醫院一般外科主任余政展向林先生說明治療計畫。

罹患晚期胃癌的林先生，經化療合併「抗 HER2 標靶藥物」效果良好，但因經濟壓力停藥年餘，所幸今年（二〇二〇）一月起，相關標靶藥物納入健保給付繼續療程。臺中慈濟醫院一般外科主任余政展表示，HER2 陽性胃癌過去自費藥物所費不貲，納入健保給付後，病人應積極治療，千萬不要放棄希望。

六十多歲的林先生是工程人員，生活作息正常，最大嗜好是吃香腸，一個星期吃三天，一次吃兩到三條是常態；與親友相聚總是無酒不歡，半瓶高粱下肚接著喝啤酒都是家常，雖然平日腸胃功能並無明顯異樣，但健檢發現大腸潛血反應，進一步確診竟罹患胃癌，且已轉移到淋巴與肝臟。

面對已無法手術的胃癌晚期，余政展主任針對 HER2 陽性胃癌型態，建議林先生接受化療合併抗 HER2 標靶藥物，結果治療效果良好，林先生胃癌細胞消失，肝轉移只剩些許痕跡，但也因為藥物自費金額一年逾百萬元，負擔過大而選擇停藥。余政展主任指出，有些 HER2 陽性胃癌病人也因為同樣的



林先生電腦斷層顯示，治療前胃與肝臟轉移（左圖），治療後都已消失（右圖）。

HER2 就是人類上皮因子接受體第 2 蛋白 (Human Epidermal Growth Factor Receptor 2)，是 HER2 基因的蛋白質產物。

原因無法接受適當治療，徒留遺憾。林先生很幸運，HER2 陽性胃癌標靶藥物納入健保給付後，已開始重新接受治療，大幅減低經濟負擔。

余政展表示，胃癌高危險群包括：幽門螺旋桿菌感染、慢性胃發炎、酗酒、高鹽、亞硝酸鹽，及食用過多醃漬類食品、過去曾接受部分胃切除，以及 EB 病毒感染等。根據二〇一八年癌症登記報告，胃癌位居臺灣第七大癌症死因，由於胃癌早期症狀不明顯，確診時常常已是晚期，無法開刀，只能靠化學藥物治療的晚期病人高達四成。

「國際研究發現，約有百分之五到十的胃癌病人屬於 HER2 陽性胃癌。」余政展說，使用化療合併標靶用藥，反應治療率達六成，有助延長存活期。但由於病況因人而異，建議病人治療前，應諮詢醫師綜合評估。

余政展主任提醒，不要輕忽消化不良症狀，如果持續一兩個月沒有改善，就該儘速就醫，進行胃鏡等相關檢查，釐清原因；同時，過去曾接受胃部分切除的病人，也應每年接受胃鏡檢查，以早期診斷早期治療。🌱