



臺北

十二月二十九日

攝護腺癌精準治療 存活率優於全臺平均

攝護腺癌是臺灣男性常見的癌症之一，但因為無法在早期精準診斷，被發現時往往已步入中晚期。台北慈濟醫院泌尿科團隊長期深耕攝護腺癌的早期診斷與精準治療，在國民健康署最新公告的全臺癌症五年存活率統計資料中，由初期到末期的五年存活率皆優於全臺醫

學中心，治療成效卓越。以七十五歲的林爺爺為例，他因攝護腺肥大、排尿困難，前往泌尿科蔡曜州主任門診。抽血檢查發現攝護腺特異抗原指標（PSA）達 6.42ng/ml（正常為 4ng/ml），蔡曜州主任進一步安排核磁造影與超音波影像融合攝護腺切片檢查，診斷為早期攝護腺癌，遂進行達文西攝護腺癌根除手術，在保留雙側神經血管的情況下，完整切除腫瘤。術後，林爺爺預後良好，排尿功能明顯改善。

在衛生福利部二〇二一年癌症登記報告指出，攝護腺癌的發生率在臺灣男性排名第六位，死亡率佔第五位，確診



台北慈濟醫院泌尿科致力攝護腺癌的篩檢與治療，各期別五年存活率皆優於全臺醫學中心平均存活。
攝影／范宇宏



核磁造影與超音波影像融合攝護腺切片檢查，精準判斷腫瘤位置。圖／台北慈院提供

時為第四期的患者比例就超過三分之一。蔡曜州主任指出，攝護腺癌早期症狀與良性攝護腺肥大相近，包括排尿不順、尿流變細、頻尿、夜尿、尿急、滴尿、血尿或尿失禁等，容易被忽略而延誤就醫；一旦進展至晚期，癌細胞可能出現轉移，不僅治療難度大幅提高，整體預後也明顯變差。根據國健署資料顯示，全臺早期攝護腺癌的五年存活率落在百分之八十點七四，晚期則為百分之四十九點五三，因此及早篩檢、及早診斷成為影響治療成效與預後的關鍵。

在早期診斷方面，台北慈濟醫院以「核磁造影與超音波影像融合攝護腺切片」，取代傳統「經直腸超音波攝護腺切片」，利用 3D 影像融合技術將核磁造影顯示的病灶與超音波重疊，讓切片檢查不再是隨機，避免誤判良性或需要重複切片的情形發生。這樣的改變，讓切片準確率提升六至七成，病人得以在早期病灶尚未擴散、轉移時就接受手術治療，平均五年存活率高達九成；而在治療挑戰最高的末期患者中，台北慈院



蔡曜州主任提醒，排尿異常不應視為單純老化現象，特別是有家族史者更應提高警覺，及早接受專業評估。圖／盧義泓

第四期的五年存活率仍達近六成，整體成效遠高於全臺醫學中心。蔡曜州主任說明：「晚期攝護腺癌治療並非單一科別或單一療法可完成，團隊在治療策略上會依據病人確診期別、腫瘤侵犯範圍與身體狀況，整合泌尿科、放射腫瘤科等領域的專業人員，進行個人化治療。其中包括化學治療、放射線治療、賀爾蒙治療以及標靶藥物治療，延長存活期的同時，兼顧病人的生活品質。」

近年來海內外多項研究文獻也指出，過去應用於偵測攝護腺癌復發病灶的「前列腺特異性膜抗原正子斷層掃描（PSMA PET）」，因其高靈敏度，能更精準辨識超音波、核磁共振未能顯示的潛藏癌細胞，展現早期診斷的應用潛力。蔡曜州主任也表示，團隊未來亦會著重將此項儀器應用於高風險族群及疑似早期個案中，期望為治療爭取更多時機。他也提醒民眾，排尿異常不應視為單純老化現象，特別是有家族史者更應提高警覺，及早接受專業評估與相關檢查，以免錯失治療黃金期。（文／鄭冉曦）