# 正中靶心？肺腺癌基因檢測及治療策略

文 / 胸腔外科 陳志毅 副院長

## 什麼是標靶治療?

癌細胞有時會因基因變異而帶有與一般細胞不同的基因，這些獨特的基因時常與癌細胞的生存息息相關。標靶治療的原則就是鎖定這類的基因，並把它當作「靶」來攻擊，使得癌細胞無法繼續生長或修復，進而抑制癌細胞擴散，同時也降低對正常細胞的傷害。

## 晚期肺腺癌基因檢測的流程

晚期肺腺癌的治療，目前已發展出針對不同的基因變異的標靶藥物。在使用標靶治療前，以基因檢測來找到癌細胞的「標記」，不僅可做為診斷的參考，還具有預測藥物療效及預後的功能。

臨床上若診斷為肺腺癌，會進行表皮生長因子受體(EGFR)基因檢測；若未發現EGFR基因變異，會進而進行ALK基因檢測檢測[1]，醫師可依據基因檢測的結果， 評估病人對標靶藥物的反應，而給予最適當的治療。

## 基因無變異仍可藉由標靶藥物提升治療的好處

目前衛生署已核准使用於晚期肺腺癌的標靶治療，有針對EGFR變異以及ALK基因陽性的標靶藥物，對於病人的存活期具有相當程度的提升。若由基因檢測，診斷為EGFR及ALK基因無變異的肺腺癌病人，雖然對於EGFR/ALK標靶藥物較無反應，但千萬不要氣餒，擔心自己成為標靶孤兒。針對非基因變異型病人，自2006年起，美國食品藥物管理局即核准針劑標靶(血管新生抑制劑)，可搭配化治療於晚期肺腺癌第一線使用。根據臨床研究，針劑標靶搭配化療，於第一線治療，可將病人平均的疾病無惡化存活期中位數從單用化療的6.5個月，提升為9.2月[2]。

**台灣衛生福利部在2010年核准，針劑標靶搭配化療用於治療晚期肺腺癌，可望提高第一線治療的反應率，進而增加進入一線維持療法的機會**。若病患在身體的考量下無法接受化療，也可以考慮單獨使用EGFR標靶藥物以延緩疾病惡化。無法化療不等於放棄治療，持續爭取最佳治療機會。

## 貼心小提醒

不同的標靶藥物所伴隨的副作用會有些差異，病人可就療效好的標靶藥物，選擇副作用相對沒有那麼嚴重的，對生活品質有很大的提升。依據癌細胞的「標記」正中癌細胞靶心，選擇最適合自己的治療方式，不但可以延長生命，更可以減少因治療帶來的不適。

更多資訊，請上肺癌新聞網

參考出處:
1. Dr Joanne Yi and Elizabeth Plumhoff. Published at Mayo Medical Laboratories: Jan. 2014
2. Zhou C, Chen G, Liu X, et al.(2013) Presented at: 15th World Conference on Lung Cancer; October 27-30, 2013; Sydney, Australia. Abstract MO06.13.