



肺癌

標靶治療藥物

文 / 劉采艷 花蓮慈濟醫學中心藥劑部臨床藥學科主任

上個月，傳說演藝人員文英阿姨罹患肺癌，這麼詼諧有趣、活潑開朗的女人罹患癌症，讓人驚訝，又覺得心疼。

事實上，癌症突然降臨在你我認識的名人或親友身上，好像已經司空見慣。環境四周充滿著引發細胞癌性病變的刺激物質；競爭的社會，壓力總是擺脫不掉。如果我們再不執行癌症預防保健，癌症冷不防地發生，不就是因為我們在為癌症預備最佳環境嗎？

根據報章雜誌的描述，文英阿姨菸癮不小，尤其是她先生去世之後，香菸更是她穩定情緒的重要工具。有些老菸槍總是說：「不抽菸也會得到肺癌，何必戒煙？」但根據統計，百分之九十的肺癌確實跟菸草有關。雖然有少數肺癌患者是不抽菸，然而抽菸導致肺癌的機率還是遠遠超過不抽菸的！

肺癌死亡率是全世界癌症死因第一名，在臺灣也已經連續五年蟬聯冠軍。

肺癌在臨床上分為「小細胞肺癌」和「非小細胞肺癌」兩大類，其中非小細

胞肺癌病患，包括肺腺癌、鱗狀上皮癌及大細胞癌，就佔了百分之八十五。

口服或靜脈注射 標靶藥量身訂製

目前治療肺癌的藥物依給予方式，分為口服與靜脈注射兩大類。

若依藥物的特性，可以分為傳統化療藥物及標靶治療藥物兩大類。而標靶藥物的開發，更讓肺癌治療進入量身訂製的新時代，有了較重大的進展。

「標靶治療」，是在一開始就選擇好癌細胞中的目標，利用癌細胞的某些特殊構造，是在正常細胞裡缺乏的特性，用專一性的藥物攻擊這些特殊構造來殺死癌細胞，但對正常細胞則不造成或是只有很低的傷害。對標靶藥物有反應的患者，能增加存活期，維持良好的生活品質，對於許多癌症的患者來說，是一個嶄新的希望。

研究發現，在台灣的肺癌患者，標靶藥物對於女性、不抽菸、肺腺癌的患者，有六成以上的反應率。男性、抽菸



或曾經抽菸、非肺腺癌的患者，也不是全然絕望，從臨床試驗中、或是醫師的經驗發現，還是有部分這類患者使用標靶藥物(如：得舒緩)可以得到有效治療。

目前非小細胞肺癌的標靶治療藥物主要以抑制表皮生長因子受體(Epidermal Growth Factor Receptor, EGFR)——酪胺酸磷酸激活酶(Tyrosine Kinase)活性的藥物為主。這一類的藥物臺灣目前有二種：一為艾瑞莎(Iressa)，學名為Gefitinib。另一為得舒緩(Tarceva)，學名為Erlotinib。

●艾瑞莎(Iressa)：

「艾瑞莎」是全世界第一個非小細胞肺癌的「標靶治療」藥物。非小細胞肺癌常會產生過量的表皮生長因子受體(EGFR)，促成癌症的快速生長、轉移與抗藥性，患者的病況因而迅速惡化。「艾瑞莎」就是EGFR的抑制劑，主要攻擊的標靶是癌細胞過多的上皮生長因子受體，使它失去刺激癌細胞增

長、轉移與抗藥性的惡性轉化能力，達到治療效果。「艾瑞莎」特別是在亞洲人種有更優於西方的卓越療效，因此臺灣健保在西元二〇〇七年十一月一日開始健保給付。而西方人種療效不彰，未在歐美國家上市。目前台灣健保核准的適應症為：限於單獨使用於先前已使用過其他化學療法後，但仍局部惡化或轉移之非小細胞肺癌的第三線用藥。

●得舒緩(Tarceva)：

「得舒緩」與「艾瑞莎」有類似的作用機轉，是表皮生長因數受體——酪氨酸激酶(EGFR-TK)拮抗劑。它是全世界第二個非小細胞肺癌的合法上市的「標靶治療」藥物。也是目前市場上歐美亞洲國家政府衛生單位共同承認且合法上市的「表皮生長因子接受器酪氨酸激酶抑制劑」。

●愛寧達(Alimta)：

最近通過健保給付的「愛寧達」，學名為Pemetrexed。「愛寧達」是新



一代葉酸拮抗劑，作用機轉是分別抑制甘氨酸核糖核苷甲酰基轉移酶 (GARFT, Glycinamide Ribonucleotide Formyltransferase)、二氫葉酸還原酶 (DHFR, Dihydrofolate Reductase)與胸苷酸合成酶(TS, Thymidylate Synthase)三種酶，而阻斷癌症細胞核中的去氧核糖核酸合成。「愛寧達」效果較傳統化療好且副作用少，極少噁心、嘔吐及掉頭髮等，一般於門診注射治療即可。過去只能用於肺癌第二線治療，今年二月起，衛生署已經核准「愛寧達」可用於非小細胞肺癌的第一線化療用藥。但是，健保只有給付第二線治療，病患若要在第一線使用，六個療程必須自費約四十二萬。

勿對標靶治療過度期待

標靶治療給臺灣的醫師和病患帶來不少的迷思。很多醫師、家屬和病患對標靶治療的藥物過度的期待，對於某些病

酶，就是「酵素」，是指具有催化功能的蛋白質。幾乎所有的細胞活動都需要酶的參與。

患非常戲劇化的臨床反應，當作肺癌已經治癒或是將會永久得到控制。於是，把標靶治療當成唯一可以依賴或期待的療法，對於傳統的化療不但忽略其價值，更是完全的排斥。其實，許多病患對傳統的化療還是有十分顯著的反應，甚或因此完全控制下來。當標靶治療失敗時，也有許多病患仍然可以以傳統化療控制病情，甚至得到更好的療效。

因此，我們應該把標靶治療，當作肺癌治療中的一種方法，而不是唯一的方法。最重要的是，把身體狀況保持在最佳狀態，身體功能儘量維持正常。信任醫師，選擇最適當的抗癌藥物，減少藥物的副作用，才是對抗肺癌最好的方法。

