

肝癌病人接受標靶治療之副作用照護

文/癌症中心 蔡伊婷 肝癌個管護理師

轉移性肝癌或無法手術切除的患者，治療方式可選擇標靶藥物，以延長生命或穩定病況，其作用機轉主要是針對癌細胞擴散或增殖，加以抑制癌細胞生長及腫瘤血管新生；目前健保給付治療肝癌之標靶藥物有3種：蕾莎瓦(學名Sorafenib)、樂威瑪(學名Lenvatinib)、癌瑞格(學名Regorafenib)，分為第一、二線用藥。

第一線藥物：蕾莎瓦(學名Sorafenib)，作用原理是藉由減少血液供給及延緩癌細胞生長，抑制癌細胞生長及擴散；及樂威瑪(學名Lenvatinib)，作用原理是抑制血管新生及腫瘤生長，縮小腫瘤成長並減緩疾病惡化。而癌瑞格(學名Regorafenib)是肝癌第二線標靶藥物，同時也是蕾莎瓦衍生物，癌瑞格造成副作用會比蕾莎瓦更加強烈，因此肝癌病人要能承受蕾莎瓦的副作用，才能繼續使用癌瑞格。

目前台灣健保規定需使用第一線蕾莎瓦(學名Sorafenib)治療無效時，才可以申請使用第二線標靶藥物-癌瑞格。這3種標靶藥物都是多重激酶抑制劑，目標是希望可以延緩癌細胞惡化程度，不過幾乎所有標靶藥物都可能會影響到正常功能的生長，因

此正確的副作用照護對於癌友的生活品質就顯得相對重要。

簡介標靶藥物產生之副作用及發生比例，如下：

- 1.手足症候群：發生率45-50%，用藥後1-2週內出現，常見部位在手掌及腳掌，其症狀包含皮疹、紅腫、麻木感、刺痛感、腫脹皮膚變厚等。嚴重症狀可能會有皮膚龜裂、脫皮、水疱及強烈刺痛，造成日常生活不便。(蕾莎瓦及癌瑞格較常見)。



Grade 3皮膚反應

- 2.高血壓：發生率約45%，用藥後2-3週內病人會出現高血壓症狀。(樂威瑪較常見)。
- 3.消化道症狀：發生率約50%，約用藥後3-4天，常會出現腹瀉、食慾減少，其次是噁心、嘔吐或便秘等腸胃道症狀。(蕾莎瓦及癌瑞格較常見)
- 4.其他症狀：蛋白尿、疲倦感、牙齦或腸胃道出血、肝或腎功能不全、感染…等。

副作用之照護原則：

1.手足症候群：開始用藥後即建議手腳皮膚使用潤膚或保濕產品，降低服藥期間皮膚乾裂、脫皮等情形。平日洗澡時水溫勿超過40度，外出做好防曬避免太陽直射，減少皮膚紅腫。發生手足皮膚反應依等級之照護處置如下：

第一級：皮膚異常處理，使用成分含10-40%尿素或5-10%水楊酸軟膏，可考慮局部使用止痛藥。

第二級：皮膚感覺腫脹、刺痛、紅斑，且影響正常活動，使用成分含10-40%尿素或5-10%水楊酸軟膏，考慮局部使用止痛藥與類固醇軟膏，必要時調整劑量或停藥。

第三級：皮膚感覺腫脹、刺痛、紅斑，且影響正常活動，使用成分含10-40%尿素或5-10%水楊酸軟膏，考慮局部使用止痛藥、類固醇軟膏與抗生素，必要時調整劑量或停藥及轉介皮膚科。

2.高血壓：用藥期間需每天測量血壓並紀錄，若治療期間出現高血壓情形，主治醫師評估後，開立降血壓藥物，若血壓收縮壓 ≥ 180 mmHg或舒張壓 ≥ 110 mmHg，則會暫停用藥。

3.消化道症狀：病人接受藥物治療期間，大多數會出現噁心、嘔吐、食慾減少、腹瀉，或少數出現便秘情形，建議營養攝取方面選擇易消化食物、少量多餐、水份適當攝取，若症狀都無法改善並有嚴重腹瀉反應，可經醫師評估後予以腸胃道藥物使用。

4.蛋白尿：治療期間出現解尿有泡沫、手腳或臉部腫脹等，需詢問主治醫師是否要調整劑量或是暫停用藥。

5.其他症狀：牙齦或腸胃道出血、肝或腎功能不全、感染等症狀時，需返院治療。

結論

標靶藥物治療產生的副作用不適感，往往會造成病人自行減少藥物劑量或是自行停藥，但這行為只是讓肝癌細胞持續生長，並不會達到有效的治療。所以，在病人開始服用口服標靶藥物之前或服藥期間，適時給予護理照護，可幫助度過藥物副作用及增加生活品質。

資料參考來源

- 張可斌與李重賓(民108)，肝細胞癌的標靶治療；臨床醫學：第八十三卷第四期
- 陳怡岑、喻絹惠(民105)，晚期肝癌病人標靶治療及副作用照護；榮總護理：第三十三卷第二期
- <https://www.liver.org.tw/journalView.php?cat=60&sid=749&page=1>肝病防治學術基金會