

抗血管新生標靶 化療好幫手

文 / 胸腔外科 陳志毅 副院長

晚期肺腺癌 基因沒有變異仍有標靶藥物

許多病患會有這樣的疑惑：若本身沒有特定基因變異，是否就不能使用標靶藥物？其實，肺腺癌病患沒有基因變異，目前有標準的化學治療，但是研究顯示，也可以加上抑制血管新生的針劑標靶藥物，這類藥物作用機轉有二：其一，阻斷新生血管生長，抑制癌細胞吸收養分及擴散，其二，幫助癌細胞週邊的血管正常化，加強化療效果。



針劑標靶 幫助化療打擊癌細胞

通常當癌細胞生長到0.2公分時，需要新的血管來提供養分，於是癌細胞會開始分泌血管生長因子，吸引週邊的血管朝向它生長，以獲得養分及能量，讓癌細胞得以擴大，等到增大到一定程度，癌細胞可透過這些生長不完全的新生血管擴散出去，而且因為癌細胞內外組織間液壓力不同，導致化療藥物不易進入癌細胞內，影響治療成效。

抑制血管新生的標靶針劑，就是用來阻斷這些血管生長因子，一方面造成癌細胞過度生長的血管萎縮，讓癌細胞斷糧，達到餓死癌細胞的效果；另一方面可能可以讓癌細胞誘發的新生血管正常化，幫助化療藥物進入癌細胞，增強治療效果。

貼心小提醒

對於腫瘤比較惡性又沒有特定基因變異的肺腺癌病人，第一線治療時在進行化療時，可與醫師討論是否搭配血管新生抑制針劑標靶，以加強化療的治療效果。目前已在臨床上得到許多證實，若同時搭配化療使用，可提高治療的反應率到近六成，亦可幫助病人爭取進入後線治療機會。尤其許多晚期肺腺癌病人會出現肋膜積水這種棘手的症狀，此類病人使用抑制血管新生的針劑標靶，症狀大多可獲得較好的緩解。



更多資訊，請上肺癌新聞網

肺癌危險因子

- 一、抽菸（菸量愈大、菸齡愈長，危險愈高）
- 二、空氣污染（包括廚房油煙、細懸浮微粒、有害氣體等）
- 三、石棉
- 四、放射線物質
- 五、體質或遺傳（基因因素）
- 六、先前曾有過肺部感染（如肺結核）

（全民健康基金會）