

末期大肠癌治疗新方向

香港资产管理区域 2018-10-09

PMDHK旧贴文：2017年10月21日

末期大肠癌治疗新方向



较早期的大肠癌可以透过手术根治，又或结合化疗及放疗提升治愈率。至于晚期大肠癌的治疗目标则重于减慢肿瘤的恶化速度，提高整体生存率和生活质素。现时治疗晚期大肠癌的常用手法是标靶药物结合化疗，从而缩小肿瘤，减慢病情恶化，而近年推出的新一代抗血管生长标靶药，可让患者在一线治疗无效时，仍可进行二线治疗，达到控制病情的目标。

药物推陈出新 病人更多选择

用于治疗大肠癌的标靶药物，可分为抗表皮生长因子(anti-EGFR)及抗血管生长 (anti-VEGF) 两大类，病人必须接受RAS基因测试，才能知道适合使用哪种药物治疗。假如检测显示癌细胞没有出现RAS基因变异，可从两种标靶药物中选择一种使用，但若有RAS基因变异，则只可选择抗血管生长类的标靶药物。

顾名思义，抗表皮生长因子标靶药物可针对表皮生长因子接受器发生突变的患者；抗血管生长标靶药则阻截促进血管生成因子与血管内皮细胞 (VEGF) 受体结合，从而抑制肿瘤细胞增生血管，以减慢肿瘤细胞生长，原理就是截断癌细胞的营养供应，让癌细胞「饿死」。

上一代的抗血管生长标靶药，只可集中针对VEGF-A，而新一代抗血管生长标靶药则可同时阻截VEGF-A、VEGF-B和PLGF，从三个路径防止血管生成，藉此令肿瘤难以急速生长，因此较旧式药物的效能更胜一筹。



新药更有效「饿死」肿瘤

现时对于旧式抗血管生长标靶药物无效的患者，可以选择新一代药物治疗。同时，若患者使用抗表皮生长因子标靶药物后失效，亦可选择新一代抗血管生长标靶药物作二线治疗。

有临床研究指出，化疗药物与新一代抗血管生长标靶药物一同使用，疗效比单独使用化疗更佳，前者可令存活期延长一倍至长达2.5年，而肿瘤缩细一半的比率亦上升一倍，病情恶化的风险则可降低25%，成效令人鼓舞。

实际上，现今晚期肠癌的治疗发展一日千里，加入针对性的标靶药物更是治疗的大趋势，而个人化治疗亦是国际标准，透过适当检测帮助医生找出及选择针对性的标靶药物，可更有效延长无恶化存活期及整体存活期。



及早发现提升治愈机会

大肠癌虽然可怕，但幸而目前的治疗成效理想，只要及早发现及不放弃，便能有助提升存活机会。另外，年龄介乎50岁至75岁的人士应与医生商讨，定期以隐血测试或大肠镜检查等筛查方法检测大肠癌。



而实践健康的生活习惯，也有助于预防大肠癌，包括：

- 多吃全谷类、豆类、水果和蔬菜等高纤维食物；
 - 减少进食红肉和加工肉食；
 - 恒常运动，每星期最少做150分钟中等强度带氧体能活动；
 - 保持健康体重及腰围；
 - 避免饮酒及吸烟。
- 资料由香港临床肿瘤专科区兆基医生提供
图片来源于网络



保值增值 子女传承 健康养老 规避风险

关注: 点解石上解选择“查看公众号”或扫描左侧二维码进行关注
分享: 点解石上解选择“发送给朋友”或“分享到朋友圈”

香港财富咨询顾问区域有限公司
Portfolio Management District (HK) Limited

香港财富咨询顾问区域有限公司平台（本微信平台）所载内容为本公司编制，仅作参考用途，不保证所提供提讯的准确性和完整性。本平台内容仅供学习交流，并不构成在任何地区、国家向任何人发出的推荐或邀约。对构成任何人使用本资讯内容所引致的任何直接或间接损失均不承担任何法律责任。

X