

荷爾蒙+HER2-
早期乳癌海外聯盟之
照護線上筆記
重點整理遵从治疗与
持续追踪

目前荷尔蒙阳性、HER2阴性早期乳癌的治疗策略是在手术后搭配至少5年的荷尔蒙疗法作为辅助治疗。但是即使已完成辅助治疗，第二期乳癌在术后20年内每3人有1人复发转移，第三期乳癌更是每2人就有1人复发转移。

● 高复发风险的特征包括：肿瘤直径超过2公分、年龄低于40岁、癌症增殖指数（Ki-67）达20%以上，或肿瘤恶性度属于第二级（Grade 2）以上。只要符合其中任何一项条件，不论是否出现淋巴结转移，皆可被归类为高复发风险患者。

● 为了进一步降低复发风险，口服标靶搭配荷尔蒙治疗已开始运用于术后辅助治疗。口服标靶搭配荷尔蒙治疗已广泛用于晚期、转移性乳癌，发挥优异的治疗成效，可有效延缓荷尔蒙抗药性的出现，显著延长疾病无恶化存活期，延后进入化学治疗的时间。

（编按：本文由“照护线上”授权转载）



照护线上链接：

荷尔蒙阳性、HER2阴性
早期乳癌仍有复发风险

口服标靶 搭配荷尔蒙治疗

帮助减少复发、追求治愈

乳房外科医生图文解说

洪朝明 医生

早期乳癌治疗目标 避免复发、追求治愈！

早期乳癌治疗目标

重点提醒

根除病灶

降低复发风险

追求治愈

依照指示服药

按时回诊

定期检查

洪朝明 医生

荷尔蒙阳性、HER2阴性乳癌
口服标靶搭配荷尔蒙治疗 降低复发风险

术后辅助治疗

口服标靶

搭配抗荷尔蒙治疗

可降低25%复发风险

第二、三期乳癌患者治疗后20年内
仍有三成到五成的病友面临复发即使是早期乳癌，也要
积极治疗、密切追踪！

洪朝明 医生

荷尔蒙阳性、HER2阴性乳癌 高复发风险特徵

高复发风险特徵

● 肿瘤直径超过2公分

● 年龄低于40岁

● 癌症生长指数(Ki-67)
达20%以上

● 肿瘤恶性度在Grade 2以上

只要符合一项条件，无论是否有
淋巴结转移都属于高复发风险患者！

洪朝明 医生

温馨提醒：文章与广告内提及产品及服务及个案仅供参考，不能作为看诊依据，须以医生的意见为主。

“那是一位三十多岁的女士，在接受乳房超声波检查后意外发现乳癌。”义大癌治疗医院院长洪朝明医生表示，“患者的肿瘤不大，属于荷尔蒙阳性、HER2阴性早期乳癌，于是接受手术治疗，也完成了抗荷尔蒙治疗的疗程。”

因为状况稳定，患者便有一段时间没有继续追踪，结果再次回到门诊时，乳癌已复发转移。洪朝明医生提醒，即使是早期乳癌也有复发风险，千万不能大意。根据研究，高复发风险患者使用口服标靶搭配荷尔蒙治疗可显著降低复发风险，患者要和医生详细讨论，善加运用。

荷尔蒙+HER2-
预后较佳

乳癌是台湾女性发生率最高的癌症，临床上会根据雌激素受体（ER）、黄体激素受体（PR）、第二型人类表皮生长因子受体（HER2）、癌症生长指数（Ki-67）等将乳癌区分成不同亚型，其中约有三分之一属于荷尔蒙阳性、HER2阴性乳癌。

洪朝明医生指出，相较于三阴性乳癌，荷尔蒙阳性、HER2阴性乳癌的预后较佳，但是千万不可掉以轻心。第二及三期荷尔蒙阳性、HER2阴性乳癌患者在完成5年辅助治疗后，20年内仍有30%到50%的病友面临复发。

根据研究，高复发风险的特征包括肿瘤直径超过2公分、年龄低于40岁、癌症生长指数（Ki-67）达20%以上、肿瘤恶性度在Grade 2以上，只要符合上述一项条件，无论是否有淋巴转移都属于高复发风险患者。



针对荷尔蒙阳性、HER2阴性早期乳癌，我们会以“治愈”作为治疗目标，运用手术治疗、放射治疗及药物治疗等彻底清除病灶。洪朝明医生表示，如果乳癌复发或转移，就会需要终身接受治疗。

國內逾半
確診乳癌
已晚期

然而，仍有部分患者因在早期时拖延就医、相信偏方、服用来历不明的草药等，导致错过黄金治疗期，最终在肿瘤恶化后才接受正规医疗。另外，也有部分乳房肿瘤并无法透过自我触诊发现，因此定期前往医院进行乳房检查是必要的。

理想體重
防癌關鍵

年轻女性因乳房组织密度较高，通常需以乳房摄影搭配超声波进行筛查。对于有BRCA基因突变等高风险族群，则建议使用乳房摄影结合磁力共振造影（MRI）进行更精准的早期侦测。

在治疗费用方面，荷尔蒙治疗仍属于病患较能负担的选项，若在政府医院接受荷尔蒙治疗，甚至可免费获得。相较之下，标靶治疗的费用较高，主要因为大部分标靶药物仍属专利药，但相关费用通常可以透过医疗保险申请理赔。

马来西亚的肥胖率为东南亚之最，但根源并不全在饮食文化，而是饮食习惯。国人普遍偏好高糖、高脂食物，使体重控制更加困难。维持理想体重是预防癌症的重要策略之一，良好的饮食习惯对降低风险至关重要。

降復發求治癒

加荷爾蒙
口服標靶健忘與失智
怎麼區分？
5大差異
逐個看

问：我的母亲今年65岁，除了高胆固醇外，并没有其他慢性疾病，最近家人发现她越来越健忘，请问如何区分年老的健忘和老年失智症呢？

答：轻度的记忆丧失可能是正常老化的一部分，这并不一定意味着你的母亲将患有老年失智症如阿兹海默症。

数据显示，每年大约只有少过1%的65岁以上的长者，在经历正常年龄相关的健忘症状后被诊断患上老年失智症或阿兹海默症。

医生在问诊过程中，会根据病患或家属提供以下的病史，帮助区分正常年龄老化健忘症和阿兹海默症。

● **频率和程度**：年老的健忘通常表现为偶尔的记忆问题，而老年失智症则可能导致更频繁、更严重的记忆丧失，如患者会发现很难回忆起熟悉物体的正确名称或熟悉的亲人或朋友的名字。

● **功能受损**：老年型健忘通常不会影响到个人的日常功能，而老年失智症可能导致日常生活能力的下降，包括忘记基本的生活技能和常见事物。

● **认知功能**：老年失智症往往会涉及认知功能的多个方面，如语言障碍、空间定向障碍和问题解决能力下降。相对的，老年型的健忘可能主要表现为遗忘特定的信息。

● **逐渐恶化**：老年失智症通常是一个渐进的过程，而年老的健忘是一个相对较缓慢的过程。

● **行为变化**：老年失智症可能伴随着情绪变化、行为问题和人格变化。特别是当记忆问题变得更为严重时，患者常常会失去对曾经喜欢的爱好、社交活动或其他活动的兴趣。这些方面在年老的健忘中一般不太显著。

如果你对母亲的状况感到担忧，最好的做法是咨询专业神经内科医生。医生可以进行全面的评估，包括体格和血液检查、神经心理学测试和影像学检查，以更准确地确定是因为生理上的老化还是老年失智症等疾病引起的记忆问题。及早诊断有助于采取适当的措施来改善症状和提供患者支持。

中西医林仁吉

亚洲女性
40岁起查乳

在西方国家，女性多于50岁后开始接受乳房筛查；然而在亚洲国家，乳癌往往更早发生，因此建议女性从40岁起便开始定期检查，若具家族病史，甚至应提前进行筛查。乳癌相较于其他癌症，在某些情况下较容易自我察觉，若肿瘤位置较外层，透过触诊即可发现。因此，只要具备良好的医疗意识，乳癌的确有机会在早期获得诊断。

本地医生点评：

邱义祥医生

(Ivan Shew Yee Siang)

临床肿瘤专科顾问

問藥