

# 6

## 二部曲：正確治療

# 攝護腺癌

文·圖／泌尿部 部主任 黃志平·醫師 李宗叡



「醫師，請問切片結果是什麼啊？」林伯伯惴惴不安的問道。「病理結果顯示為攝護腺惡性腫瘤」醫師緩緩答道。「怎麼會？！我都沒有什麼症狀啊……」林伯伯百思不得其解追問。

### 初期異常症狀不明顯，如何警覺？

根據最新台灣癌症登記學會的統計資料顯示，近幾年攝護腺癌的發生率有逐年上升趨勢。民國109年有七千多位新診斷案例，攝護腺癌佔男性癌症發生率的第5名，同時也是男性癌症死亡率中的第6名。攝護腺癌常好發於中老年男性，在初期幾乎不會有什麼身體不適感，有些患者會因為排尿症狀，如尿流細小、出力解尿、排尿中斷、排尿不清等，抑或儲尿症狀如頻尿、急尿或夜尿等症狀求診。透過經直腸攝護腺指診（Digital Rectal Examination, DRE）以及攝護腺抗原指數（Prostate Specific Antigen, PSA）檢查之後發現異常，進行切片才診斷出來。

同時也是隨著醫療可近性、攝護腺抗原指數檢測在健檢普及下增加，甚至精密的多

參數核磁共振攝護腺影像（multi-parametric Magnetic Resonance Imaging, mpMRI）的應用，使得許多無症狀的攝護腺癌患者早期發現的比率增加。然而，不幸的是仍有一部分患者，一開始即以骨轉移表現，導致骨骼疼痛、病理性骨折、貧血或脊髓壓迫，甚至下肢癱瘓。

有鑑於攝護腺癌初期異常症狀不明顯，可能僅有下泌尿道阻塞或排尿刺激的症狀。為避免疾病晚期才發現，許多指引各有提出篩檢的原則，舉如歐洲泌尿科醫學會便建議50歲（含）以上的男性、45歲（含）以上的男性有家族史或非裔，以及40歲（含）以上有特定基因（BRCA2）突變的男性，可及早做攝護腺癌篩檢。

### 傳統與最新的治療選項有哪些？

在診斷攝護腺癌後，緊接著就是與患者及家屬說明，並討論可選擇的治療追蹤方針。相關的治療計畫會與疾病侵犯程度，及期別、預期生存壽命等而有所不同，除了傳統的開腹攝護腺根除手術、放射線治療、賀

爾蒙藥物治療、化學治療以外，近一、二十年更多了許多先進的治療方式，包括微創手術，如達文西機器手臂輔助攝護腺根除手術、海福刀治療、新一代的抗賀爾蒙用藥、核糖聚合酶抑制劑（PARP inhibitor），以及細胞免疫療法。

其中，放射線治療則發展出強度調控（IMRT）、影像導航（IGRT）、立體定位（SBRT）、人工智慧自適應（AI-ART），以及質子治療（Proton Therapy）等技術。面對中後期癌病，根據病況不同，可能會併用多種治療方法，達到一加一大於二的治療效果。其中，極少數低風險患者在與醫師討論後，也可以選擇積極監測（Active Surveillance）的方式。

### 認識非轉移性攝護腺癌的治療

針對非轉移性攝護腺癌的治療，攝護腺根除手術是相當重要的治療方法。手術除了要去除惡性腫瘤外，盡量保留正常生理功能同為重要。由於攝護腺緊鄰著尿道括約肌，

以及其兩側周圍都有重要的性神經，因此，愈早期診斷之病灶進行根除，愈能完整保留勃起和尿控等重要功能。而多參數核磁共振攝護腺影像的出現，輔助醫師對手術藍圖有更精確的判斷，除了準確知道腫瘤侵犯程度可以對照剷除範圍，醫師也可藉此判讀作為手術中保留正常周邊的生理組織及神經之重要參考。

此外，達文西輔助腹腔鏡攝護腺根除手術，僅需大約5~6個在皮膚上的小傷口，其穩定的3D立體鏡頭可以放大手術視野，也能夠從不同角度清晰的觀察結構，深入骨盆深處，不論是對於神經、括約肌及直腸等重要生理構造的保留度、減少血管的傷害程度，以及切除攝護腺後膀胱與尿道的精細吻合等，都有著穩定的效果。根據國際文獻和泌尿腫瘤團隊經驗，達文西機器手臂輔助攝護腺根除手術，對於術後性功能的回復、禁尿功能的保留、疼痛程度、減少失血量、傷口大小、患者住院天數長短等，都讓絕大多數患者感到滿意。



手術室中主刀醫師透過達文西機器手臂系統進行手術，助手醫師在患者旁輔助。

## 本院泌尿腫瘤團隊精準治療獲肯定

尤其在本院醫學中心泌尿腫瘤團隊努力下，「局部晚期攝護腺癌使用達文西機器手臂手術」及「結合mpMRI與攝護腺健康指數（Prostate Health Index, PHI）之攝護腺癌精準診斷」，於2021～2022年及2022年分別榮獲國家品質標章（Symbol of National Quality, SNQ）獎項的殊榮，專業深受各界肯定。

攝護腺癌根治手術屬於重大手術，對於有多重慢性疾病患者或是不適合手術者，這些侷限性攝護腺癌患者則有放射線治療併用中短期賀爾蒙的治療，以及海福刀，都是很好的治療選項。海福刀（High Intensity Focused Ultrasound, HIFU），並不是真的刀，而

是透過高能量超音波的聚焦在組織上，將細胞升溫至65°C以上，造成腫瘤細胞凝固性壞死，是一種低侵入性且無傷口的治療方式。

此種技術透過多參數核磁共振攝護腺影像，了解腫瘤分布的位置，在電腦輔助下結合即時超音波，劃定要照射的攝護腺區域，用經直腸海福探頭對準病灶將高能量超音波放出，精準破壞癌組織。若是術前評估可以採取攝護腺部分照射，配上影像精密畫出擬定治療部位，除了可以破壞癌組織達到良好的疾病治療，同時可避免影響對側正常的組織或神經，與減少尿失禁以及性功能障礙的產生。🌐

