

## 轉移性攝護腺癌 -- 荷爾蒙治療 (編號 MPC-002)

臺大醫學院 泌尿科

蒲永孝主任教授

2018 年 04 月更新

### 一、何謂「轉移性攝護腺癌」？

當攝護腺(前列腺)癌細胞透過淋巴系統或血液系統，跑出攝護腺包膜，擴散到身體其他部位，例如：淋巴結、骨骼、肝臟、肺臟等，就稱為「轉移性攝護腺癌」。在臨床分期上，是屬於最後一期，雖然生命有限，但是絕大部分病友沒有立即的生命危險。

### 二、治療轉移性攝護腺癌，是以「荷爾蒙治療」為主

對於轉移性攝護腺癌的治療，主要是荷爾蒙治療 (hormone therapy)，又稱去勢治療 (castration)，或雄性素剝奪療法 (androgen-deprivation therapy, ADT)，也就是靠藥物或手術，抑制男性荷爾蒙，將其體內濃度降到最低，使攝護腺癌細胞失去生長的刺激因子，進而生長停滯，甚至死亡，達到抑制癌細胞的目的。

一般來說，荷爾蒙治療雖然不能治癒病人，但是可以讓病情暫時獲得控制，平均持續約 1 至 2 年。在這段時間，腫瘤指數 PSA 會下降，而且若原先有轉移的症狀，例如：小便不順，或骨頭疼痛，也可能獲得緩解，體力及食欲也會較好。

### 三、荷爾蒙治療

#### 1. 荷爾蒙治療需終生進行

原則上，對於轉移性攝護腺癌的荷爾蒙治療，需終生進行，不管這期間繼續接受其他何種治療，例如：化學治療、放射治療等，仍是要繼續接受最基本的荷爾蒙治療。

#### 2. 荷爾蒙治療的方式

主要的荷爾蒙治療有兩種方式：一是定期打荷爾蒙針，另一種是睪丸切除。定期打針是每隔 1 個月、3 個月、甚至 6 個月打一次皮下或肌肉的抑制男性荷爾蒙的針劑；另一種方式則是將兩側的睪丸切除，睪丸切除的好處是只需做一次小手術，不必終生挨針，而且病人也不需定期跑回醫院打針。此外，另有口服的荷爾蒙藥物，主要是輔助療效性質，並不能當成是主要治療。可以沒有輔助的口服荷爾蒙藥物，但是不能沒有主要的荷爾蒙治療。



### 3. 荷爾蒙治療的副作用

通常荷爾蒙治療後，病人最常見的副作用為輕度疲倦無力，但是只有約1~2成的人會有。另外，無緣無故發熱、出汗、臉發紅發燙也很常見，約有一半的人都會發生。這兩種副作用都不會造成身體器官的障礙或損害，因此，病友不必擔心。

其他荷爾蒙治療可能的副作用，包括：骨質流失、貧血、認知功能變差、代謝症候群（血糖升高、心血管疾病增加）、及性功能障礙（性慾減低、陰莖勃起不良）等。此外，食慾會增加，若沒運動習慣，體重可能明顯上升、腰圍變寬，甚至肌肉減少，因此原本紮實的肌肉和體質，會變得比較鬆軟。

### 四、「荷爾蒙抗性」的出現

不幸的是，在平均12至18個月後，荷爾蒙治療會逐漸失效，病情會悄悄復發及惡化。剛開始，PSA會開始逐步上升，病人也逐漸會有症狀，例如：開始疲倦、食慾減低、體重減輕、骨頭酸痛（若有骨骼轉移）、體力減退、行動能力及範圍逐漸受限。此時就是進入所謂「荷爾蒙抗性攝護腺癌（castration-resistant prostate cancer, 又稱mCRPC）」的階段。

隨著許多新藥的推出，對於「荷爾蒙抗性攝護腺癌」的許多治療，包括新一代荷爾蒙藥物，化學治療，或其他許多新藥，雖然不能治癒病人，但是絕大多數可以緩解病人症狀一段時間，減輕症狀，進而延長一些生命，並且改善生活品質。

【請參考台大泌尿部及楓城學會的其他「[荷爾蒙抗性攝護腺癌](#)」衛教文章】





社團法人

臺灣楓城泌尿學會

Taiwan Maple Urological Association



# 台灣楓城腺兵隊

— 全球華人攝護腺癌病友會 —

積極招募會員中

台大醫院多名頂尖的攝護腺癌(前列腺癌)治療專家，與「台灣楓城泌尿學會」，於2017年初，成立了「台灣楓城腺兵隊」--全球華人多功能攝護腺癌病友會，不但主動關懷攝護腺癌(前列腺癌)病友及家屬，也經常舉辦大型民眾病友的衛教活動，希望在腺兵隊友(病友)的抗癌路上，扶持鼓勵，提供適時有效的幫助。

「台灣楓城腺兵隊」--全球華人多功能攝護腺癌病友會的成立，就是希望攝護腺癌(前列腺癌)病友及家屬，能在我們的協助下，充分獲得各種治療的知識，與病友相互扶持的機會。由於攝護腺癌有遺傳傾向，家屬代替病友參加也能獲得益處。

## 【參加益處】

- ✓ 獲得最新、最切身的保養、治療或新藥資訊。
- ✓ 有機會與其他病友與家屬，分享經驗，互相鼓勵打氣。
- ✓ 本會舉辦之各項活動報名人數額滿時，可享有優先保障名額。
- ✓ 不定期接獲本會最新的健康衛教資訊及活動邀請通知。

- 入會專線：02-2341-6169
- 網址：<https://www.tmua.org.tw/mpc/>

