

奇美醫院致力肝癌治療發展研究 ～電腦刀治療成功案例 提供新希望

放射腫瘤部 郭珍妮醫師

肝癌是台灣男性癌症死亡的第一名，女性則是第二名；手術治療是肝癌治療的首選。不過，臨床上只有不到 20% 的病患是可以手術，對於不能手術的病患，可以選擇栓塞治療、射頻燒灼術、化學治療、標靶治療及放射治療等方法。



其中標靶治療及放射治療最近有一些突破性的進展，「標靶治療」中，又以蕾莎瓦 (Nexavar) 最受注目。根據台大鄭安理教授的研究指出，蕾莎瓦可以增加 2-3 個月的中值存活期。傳統的「放射治療」在治療無法手術切除的肝癌上，亦扮演一定角色；一般而言，大約有 5 成至 7 成的機會可以使腫瘤縮小。

奇美醫學中心在肝癌的治療上，一直不遺餘力的發展與研究；其中有兩項主要的進展，第一項是結合傳統放射治療與標靶治療（蕾莎瓦）來治療無法手術切除的肝癌病患，這是聯合奇美醫學中心、台北醫學大學及中國醫藥大學的附設醫院等三家醫院的放射腫瘤科，自 99 年 7 月所展開的第一/二期的人體研究計劃。希望探討結合這兩項有效的治療方式，是否能嘉惠更多病患？

第二項重要進展為利用高科技的電腦刀來治療肝癌。電腦刀可配合呼吸追蹤系統，即時瞄準腫瘤，不傷及腫瘤周圍的正常組織，病人更安全、治療成效更精確。肝癌病患若是不適合手術或內科治療的，現今有電腦刀可以提供這些病人新希望。

奇美醫院電腦刀中心自民國 97 年 12 月以來，共治療 56 例肝腫瘤病患，其中有 45 例是原發性肝癌，另外 11 例是轉移性肝腫瘤，初步效果不錯，治療的經驗是國內的排頭兵。



六十七歲的鍾先生，是一位肝癌病患，起先接受栓塞治療，但成效不彰，腫瘤甚至大至直徑 9 公分，也嘗試用其他化學與標靶治療藥物，仍無法改善，也被宣告只剩下 3 到 6 個月的生命。

民國 98 年 1 月，鍾先生轉到奇美醫學中心來就醫，接受了剛引進的「立體定位放射手術**電腦刀**」治療法。在追蹤將近兩年後肝腫瘤完全控制，計算腫瘤指數的胎兒蛋白數值、HVB 病毒指數及肝功能指數均回到正常值。

現在他已回歸原本生活，並且積極配合後續治療與檢驗。而鍾先生的太太亦表示，她先生本來已開始交代遺言了，但因她先生的肝腫瘤接受了電腦刀治療而控制了病情，讓他們的家庭由黑白變為彩色，鍾太太很希望電腦刀能讓更多患者受惠。

奇美醫學中心致力發展治療肝癌的新技術，包括傳統放射線治療合併標靶治療與電腦刀治療，對肝癌患者而言是一大福音，也讓原本已無其他治療方式的患者重新燃起了希望。