



八

十二歲的郭伯伯居住於安老院舍，年前家人探望時發現他食慾不振及消瘦，並有骨痛徵狀。安排見醫生並接受多項檢查，確診患肺癌，並已經有淋巴轉移及骨轉移，病情屬第四期，所以有骨痛徵狀。

由於年邁，家人不傾向讓父親接受化療，只希望減輕他的痛苦程度，於是求教各方意見，為父親找尋適合治療方案。去年底，郭先生到養和醫院綜合腫瘤科中心見蔡清洵醫生。蔡醫生詳細了解病情及進行檢測後，發現郭先生適合接受針對PD1的免疫治療藥物。

郭伯伯家人經商議後，再徵詢郭伯伯意願，最後決定讓他接受療程。

「我們不求完全治癒，只求父親能安穩生活，不要捱痛便是了。慶幸父親在接受第一次免疫治療針藥後，不但胃口好起來，腳痛很快消失，並回復精神，願意說話，並說希望可以到加拿大探望孫

▼蔡清洵醫生說，近半年的研究均確認免疫治療在多個層面都有效果。

癌症治療在近十年有不少新發展，特別是對於晚期病人，有更多新療法可以控制病情及延長壽命外，最新的免疫治療就為病人帶來新希望。

醫學界發現免疫治療對於一確診便是較後期的肺癌病人，有相當好的效果，並研發出測試方法，識別哪些病人會有好治療效果。

撰文：陳旭英 設計：林彥博

◀免疫治療對於晚期肺癌病人，有相當好的效果。



兒……

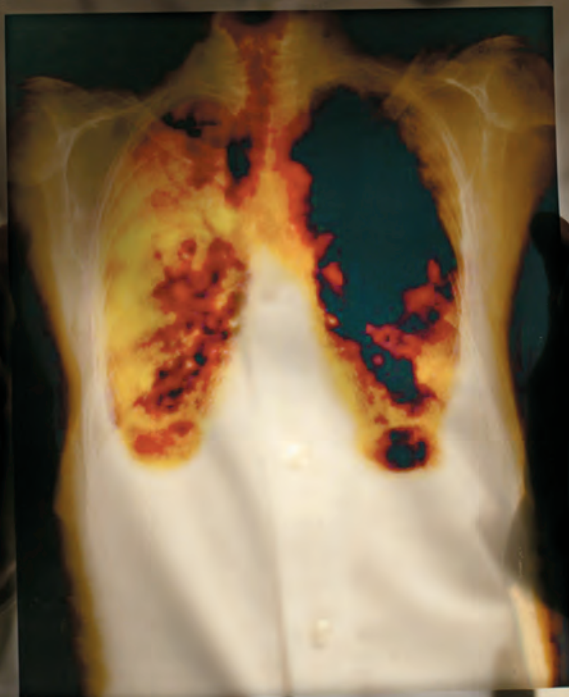
到注射第三針後再做電腦掃描，發現之前因為癌細胞轉移而被侵蝕的腳骨，竟然全部癒合，真的神奇！

而轉移至其他部位的腫瘤亦縮小一半以上！」郭先生兒子說。

孤注一擲 腫瘤消失

五十三歲的鄭先生，兩年前發現患肺癌時已經屬後期，慶幸他當時相對年輕，整體身體狀況

免疫療法



亦不差，故

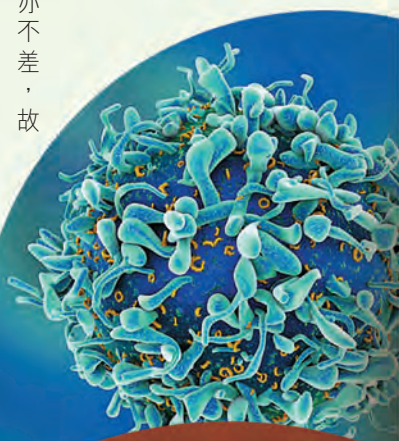
當時腫瘤科醫生建

議進行化療，希望能縮小腫瘤。

「我接受化療初期，腫瘤縮小情況理想，但到了後期，化療藥漸漸失效，淋巴亦開始腫，醫生說癌細胞已經擴散至淋巴。當時醫生曾建議可以轉另一種化療藥，但由於我在接受第一次化療時副作用十分多，感覺很虛弱，擔心轉藥會更辛苦，又未必有效，於是再求醫看是否有其他治療方案。」鄭先生說。

其後他來到養和醫院臨牀腫瘤科，接受檢測後發現腫瘤的PD-L1屬陽性，有機會對一種對抗PD-L1的免疫治療藥物有效，而副作用會比傳統化療藥物少，決定一試。

「醫生說雖然我的腫瘤的PD-L1屬陽性，但



►免疫治療是透過自身的免疫機制，對抗癌細胞。

1 較後期肺癌病人很多時有骨轉移情況。

2 吸煙是引致肺癌的最主要原因之一。

治療肺癌新方向

免疫治療有副作用嗎？

任何治療都有副作用，免疫療法亦不例外，但相對化療低。

蔡清鴻醫生說，一般化療副作用有嘔吐、脫髮、白血球低，但在免疫療法並不常見。

「免疫療法最常見的副作用是疲倦，有些病人會出紅疹，但程度輕微。如出現嚴重副作用的，大多是本身免疫系統反應過強病人，致藥物攻擊腫瘤之餘亦攻擊身體其他器官，臨牀常見有發炎如甲狀腺炎，可導致甲亢或甲減；亦可以引發肝炎、肺炎，幸好這類情況不多，比率少於百分之五。」

找出適用病人

「肺癌在近二十年治療進展非常好，除了有新一代化療藥物，亦有標靶藥，現在加上免疫療法，令更多肺癌病人情況得以控制或改善。」蔡醫生說。

免疫治療？PD-L1抗體又是甚麼？
養和醫院綜合腫瘤科中心副主任蔡清鴻醫生說，「免疫治療」（immunotherapy）是最新的治療癌症方法，近五年應用廣泛，現時有多種腫瘤證實臨牀上有效，美國食品及藥物管理局（FDA）亦已批准使用，其中最主要的是肺癌。

針，很快淋巴已縮小，之後再注射兩針，再做掃描，我的肺腫瘤完全消失，而轉移至腦部的腫瘤亦無影蹤！」

以上兩位肺癌病人都在接受針對PD-L1抗體的免疫治療後，腫瘤得到控制或消失。到底甚麼是免疫治療？PD-L1抗體又是甚麼？

只有百分之二十幾，不算很高，但在他的臨牀經驗中，就算PD-L1只有百分之一都有機會幫到。我抱着孤注一擲的心態注射第一



2

1

免疫治療用於肺癌已經有一段時間，大多用於晚期病人，即有轉移、擴散或曾經接受化療、標靶藥但沒有好效果的病人，現時愈來愈多證據顯示免疫治療可用於更早期的患者。

「一般三至四期肺癌病人，如可以用標靶藥就先用標靶藥物，如不能用標靶藥就採用化療，在一段時間後藥物失效，才考慮用免疫治療。現在有證據顯示某些病人在一開始使用免疫治療會有好效果。如何找出這些適用的病人呢？有不同檢驗方法。其中最常用的方法是檢驗腫瘤的免疫球蛋白PD-L1，這免疫球蛋白抑制人體的免疫功效，如病人腫瘤的PD-L1數量多，顯示腫瘤依賴免疫系統生存，針對同一原理的

目前有三種免疫治療藥物，醫生會因應病人情況而提供治療選擇。



藥物，理論上就會有好效果。」蔡醫生解釋。

如何檢測？蔡醫生說，在腫瘤樣本上進行染色，病理科醫生檢視細胞含PD-L1蛋白的比例，如超過百分之五十的腫瘤細胞能染色，即屬明顯陽性，這病人就適宜一開始接受PD-L1免疫療法。

「有研究發現PD-L1高陽性病人，即超過百分之五十腫瘤細胞帶PD-L1蛋白，在接受PD-L1抗體免疫療法作為一線治療，與只接受化療病人比較，前者有效率達百分之四十五，後者的有效率為百分之二十八。

而在平均腫瘤能控制（即沒有惡化）的時間作比較，化療加免疫療法的一組達十個月，只用化療的一組約六個月，故可見無論在有效率及腫瘤受控制時間，免疫治療都較單獨用化療為佳。」

故晚期肺癌病人現時進行測



無論任何年紀，及早戒煙都是減低肺癌風險的有效方法。

試時除了檢驗有沒有基因突變外，亦會測試PD-L1，幫助醫生判斷到底是用化療藥、標靶藥或是免疫治療藥物。

多項研究 確認效果

傳統上，很多四期病人在第一次治療，都會使用化療，現在陸續有研究證實病人一開始用化療配合免疫療法，會有更好效果。

蔡醫生引述去年十二月一份研究報告指出，病人使用化療及針對血管的標靶藥，再加免疫治療，結果發現加上免疫治療的一組病人，百分之六十四有效果，而沒有加免疫治療藥物的病人有效率為百分之四十八，相差達百分之十六。

而藥物有效期方面，加上免疫治療為九個月，沒有配合免疫治療的只有五點七個月。而加上免疫療法患者



▲肺癌病者在治療前需要進行正電子掃描了解是否有擴散。

的壽命，平均有十九個月，沒用的為十四個月。

免疫治療亦對第三期病人有好效果。蔡醫生說，第三期肺癌病人大多有淋巴擴散，但未有遠端轉移，這類病人只有小部分可以進行外科手術切除腫瘤，但大部分都只能以電療及化療作第一線治療。然而長遠來說有機會復發，故有研究為這類病人在放化療後，加一年免疫治療，結果發現有顯著分別。

「只接受放化療的一組病人在完成治療後十八個月，百分之五十三復發，而加上免疫治療的一組只有百分之二十七復發。」

故醫生在治療第三至四期病人，都應該考慮為他們提供免疫治療選擇，或許可以幫到病人。」蔡醫生說。

現時美國食物及藥物管理局（FDA）已批准腫瘤PD-L1超過百分之五十的病人可以一開始便使用免疫治療。而亦剛在2018年2月16日批准三期肺癌病人於放化療後接受免疫治療以提升療效。

癌症病人 更多選擇

香港肺癌病人可用上述治療嗎？

▶放射治療儀器亦不斷改進。

▼近年已有不少新化療藥物治療肺癌。



未能接受手術切除的肺癌病人，可以接受放射治療。



檢測基因 尋治療方案

如何預測病人接受免疫治療會有好效果？

蔡清澳醫生解釋，現時會檢測病人腫瘤的PD-L1表達比率，一般大約百分之四十至五十肺癌病人的腫瘤會有不同程度的PD-L1，我們稱之為陽性；比率愈高，對免疫療法效果愈好。但PD-L1除了會在腫瘤表達出來外，亦會在腫瘤旁的白血球表達，故即使檢測出來的數值低，亦不排除有好效果。

所以現時會多採用兩個檢測指標，一個是MSI（Microsatellite Instability微衛星不穩定性），另一個是腫瘤突變負荷（TMB）。現時腫瘤科醫生亦會將病人的腫瘤樣本送到美國或台灣病理化驗室進行基本檢定，前者檢測三百多個基因，後者達四百多個，費用為三萬至四萬不等，希望從中找到病人能選用的治療方案。

蔡醫生說，只要藥物已在香港註冊，病人便可以用。「上述研究包含了針對PD-L1抗體及PD-1抗體的免疫治療藥物，其中三種藥物已經在香港註冊，醫生可以用於合適的病人身上。其他尚未註冊的藥物，如有需要醫生亦可以申請用在指定香港病人身上。」

對於一些較年長的肺癌病人，腫瘤科醫生為其進行腫瘤化驗時，除了會檢測是否有基因突變外，現時亦會檢測PD-L1表達比率，以找出病人可以選擇的治療方案。

「如發現腫瘤的PD-L1表達比率高，會在化療外提供免疫療法供病人選擇，初步研究確認免疫療法治療效果不比化療遜色。」蔡說。

像郭先生以免疫治療為一線治療，得到良好效果，現時和家人共度安穩生活，上月亦到外地探望孫兒。

而復發的鄭先生在接受免疫治療後，目前身體康復良好，並可以重新回到工作崗位。☺