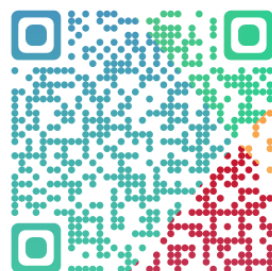




HER2陽性乳癌 術前輔助治療選擇





HER2陽性乳癌 術前輔助治療選擇



前言

- 團隊衛教工具研發目的，為幫助HER2乳癌患者了解乳癌的分期、乳癌型態以及如果我想做術前輔助性治療，我有哪些治療選擇？
- 我適合做術前輔助性治療嗎？做了輔助性治療是否就一定能做乳房保留手術？局部切除是否會提高復發率？此手冊教導患者正確觀念面對乳癌後續治療，就算被診斷為乳癌也不必慌張，用最簡單的方式，教您選擇最適合的治療。



目錄

一. 乳癌的治療流程、分期及腫瘤型態

二. 甚麼是術前輔助療法及療效

三. HER2 乳癌術前輔助療法用藥選擇.

四. 臨床常見問與答

I. 我一定要用標靶治療嗎？可以單用化療治療嗎？

II. 單標靶搭配化療與雙標靶搭配化療的差異

III. 做了術前輔助治療，達到病理完全反映後，我還需要手術嗎？

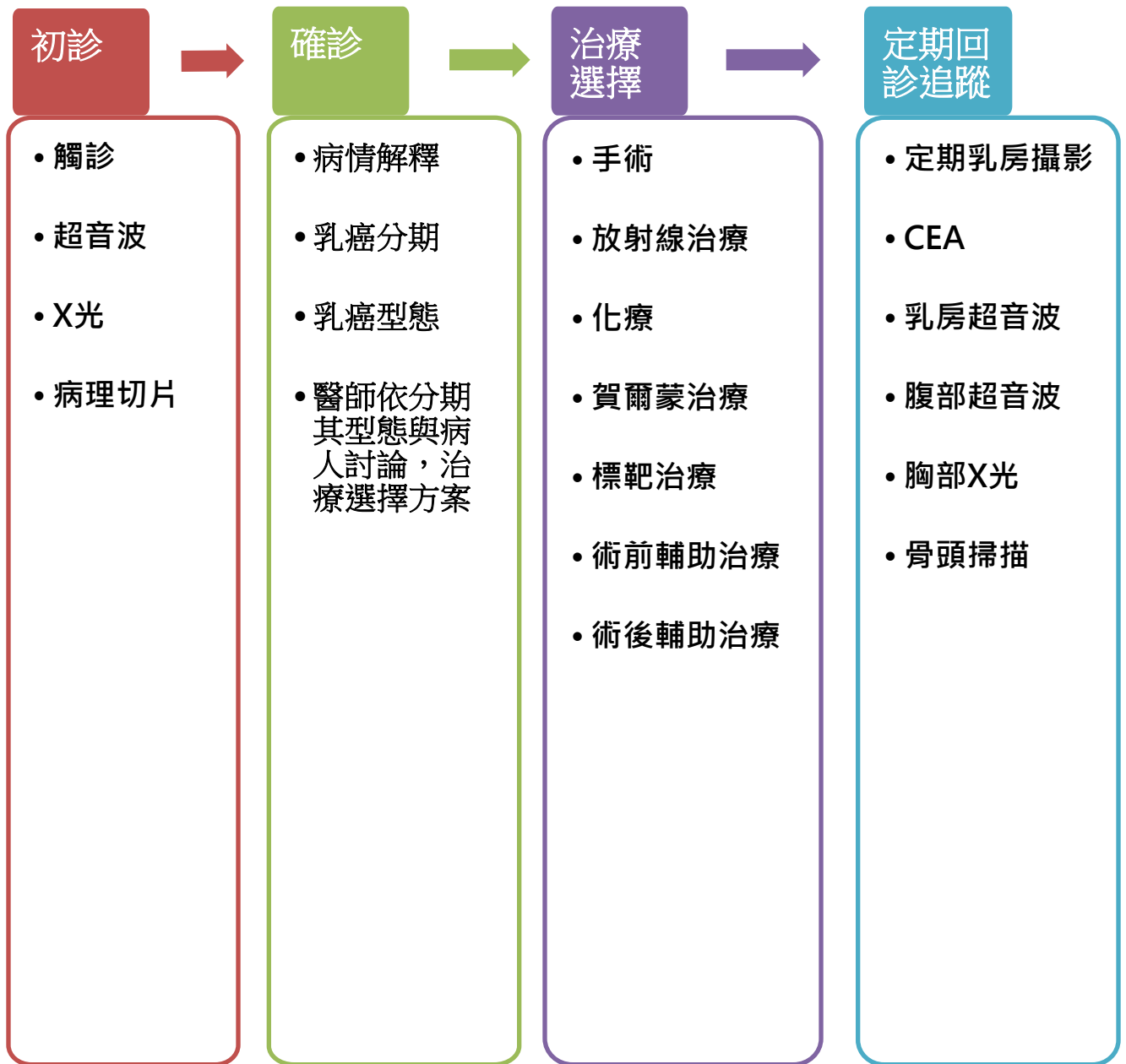
五. 了解自己，相信自己

六. 我該如何預防乳癌的復發

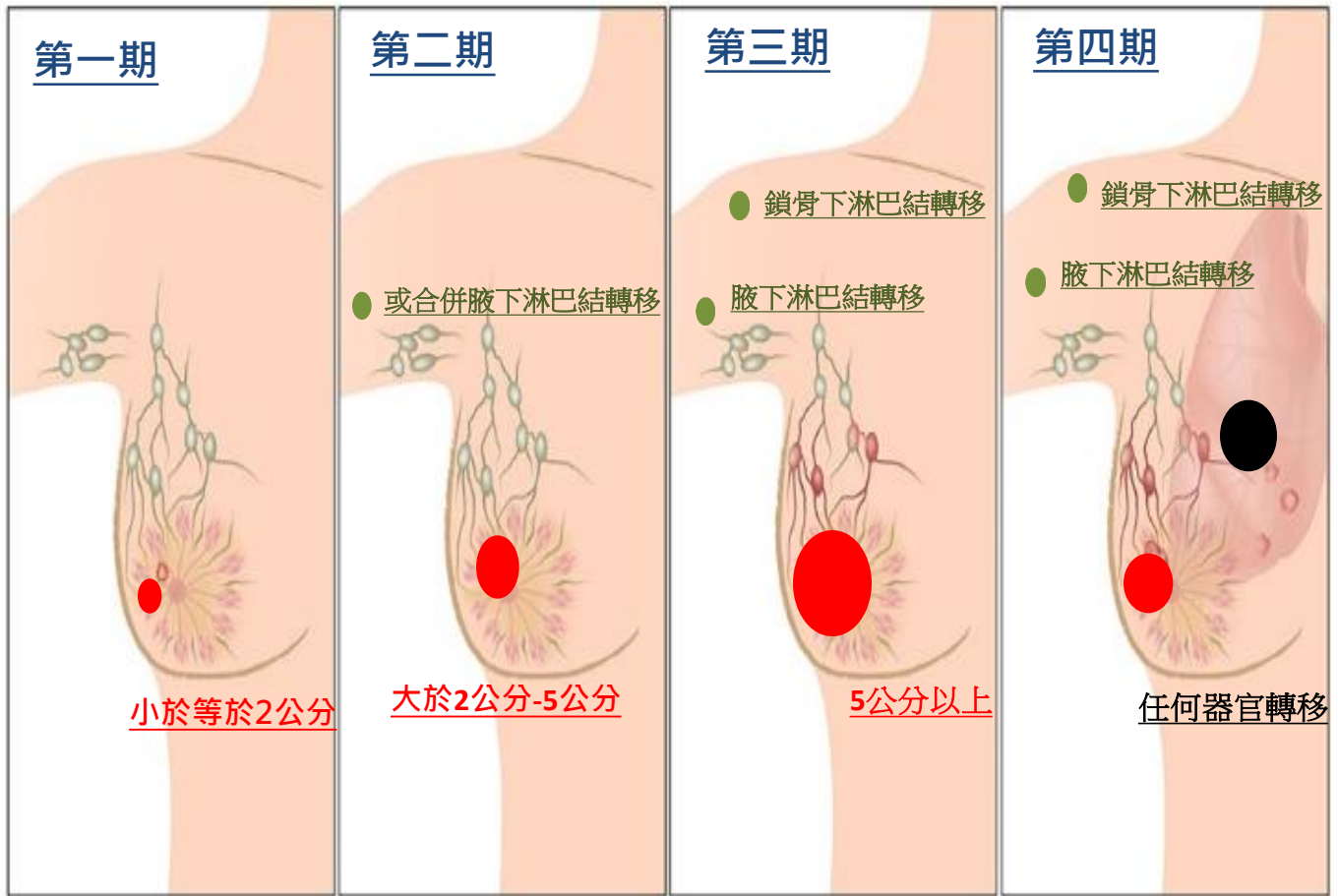
七. 參考文獻



一 乳癌的治療流程、分期及腫瘤型態



一 乳癌的治療流程、分期及腫瘤型態



- | | | | |
|---|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• 硬塊直徑: 小於等於 2 公分• 淋巴腺: 無轉移• 症狀: 可移動、無痛性• 五年存活率: 95% | <ul style="list-style-type: none">• 硬塊直徑: 大於 2 公分 到 5 公分• 淋巴腺: 或合併腋下淋巴結侵犯• 症狀: 可移動、無痛性• 五年存活率: 85% | <ul style="list-style-type: none">• 硬塊直徑: 5公分以上• 淋巴腺: 腋下淋巴結轉移• 症狀: 皮膚開始潰瘍等...• 五年存活率: 55% | <ul style="list-style-type: none">• 任何器官轉移就屬第四期• 例如: 肝、肺, 腦, 骨頭等...• 五年存活率: 15% |
|---|---|--|---|



一 乳癌的治療流程、分期及腫瘤型態

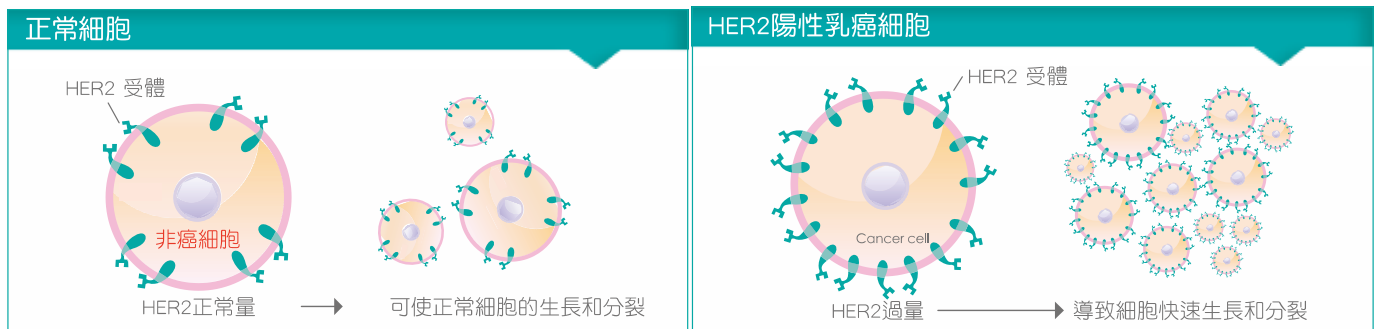
腫瘤型態 (Subtype)	腫瘤型態(Subtype)		治療方式	盛行率
Luminal A (ER+, PR+, Her2-, Ki67 < 14%)	管腔細胞A型		單獨賀爾蒙療法	盛行率約 50%~60%
Luminal B1 (ER+,PR+,Her2-, Ki67 ≥ 14%)	管腔細胞B1型 (HER2陰性)		賀爾蒙療法+化學 治療	盛行率約 15%~20%
Luminal B2 (ER+, PR+, Her2+)	管腔細胞B2型 (HER2陽性)		化學治療 + 抗 HER2標靶藥物 + 賀爾蒙療法	
HER2 Overexpression (ER-, PR-, Her2+)	HER2 陽性過度表現 型 (無管腔細胞型)		化學治療 + 抗 HER2標靶藥物	盛行率約 15%~20%
Triple negative (ER-,PR-,Her2-)	三陰性(基底細胞型)		化學治療	盛行率約 8%~37%
	特殊 組織 型	A. 賀爾蒙有反 應	賀爾蒙療法	
		B. 賀爾蒙無反 應	化學治療	



一 乳癌的治療流程、分期及腫瘤型態

HER2 陽性乳癌

HER2受體存在於所有細胞表面，包括健康的細胞和癌細胞。然而HER-陽性乳癌細胞比正常細胞具有更多的HER2受體，過量的HER2使這些癌細胞快速成長和分裂，導致腫瘤的形成。



HER2受體:

每個人細胞表面都存在的一種蛋白質，這種蛋白質可使細胞成長和分裂。過量的HER2稱為“HER2過度表現”，會導致快速的細胞成長和分裂。



二 甚麼是術前輔助治療及療效

哪種治療方式需在手術前進行？

化學治療、標靶治療、荷爾蒙治療這些藥物治療方式，可用於手術前治療癌症，這類治療稱為術前輔助療法。



二 甚麼是術前輔助治療及療效

術後輔助治療	術前輔助治療
適用條件： 不限定	適用條件： 限定Her2陽性早期乳癌淋巴結轉移腫瘤大於2cm-5cm 等...
縮小腫瘤減少開刀範圍	
有機會免除或減少淋巴廓清術	
少數患者術前化療無效，在此期間腫瘤可能繼續長大	
術前化療可使腫瘤的病理分期模糊不清	
有機會進行乳房保留手術	
幫助術後輔助治療的藥物組合	
降低術後發生肩關節僵硬疼痛、 手臂活動不適等併發症	

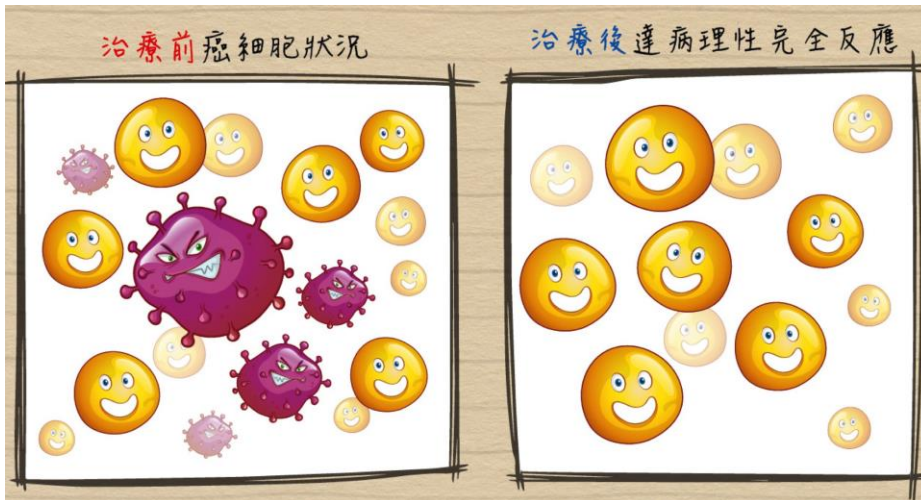


二 甚麼是術前輔助治療及療效

什麼是術前輔助治療的療效？

病理學家檢查從手術中移除的乳房組織和淋巴結，可評估術前輔助療法的療效。如果在乳房和淋巴結中沒有發現癌細胞，則代表術前輔助療法發揮療效，稱為病理學完全反應。

病理學完全反應並不代表癌症治癒，它能提供一些癌症相關的資訊，但可能不會影響你的治療計畫。



病理學家：

專門從事檢驗研究的醫師，這些檢驗結果可以協助您的醫師診斷您的健康狀況、確認您可能罹患的健康問題、並在您罹患癌症等慢性疾病時，監控您的健康狀況。

淋巴結：

是指一種儲存白血球細胞的小豆狀器官，能協助清除體內細胞廢物、病原菌和其他有害物質。

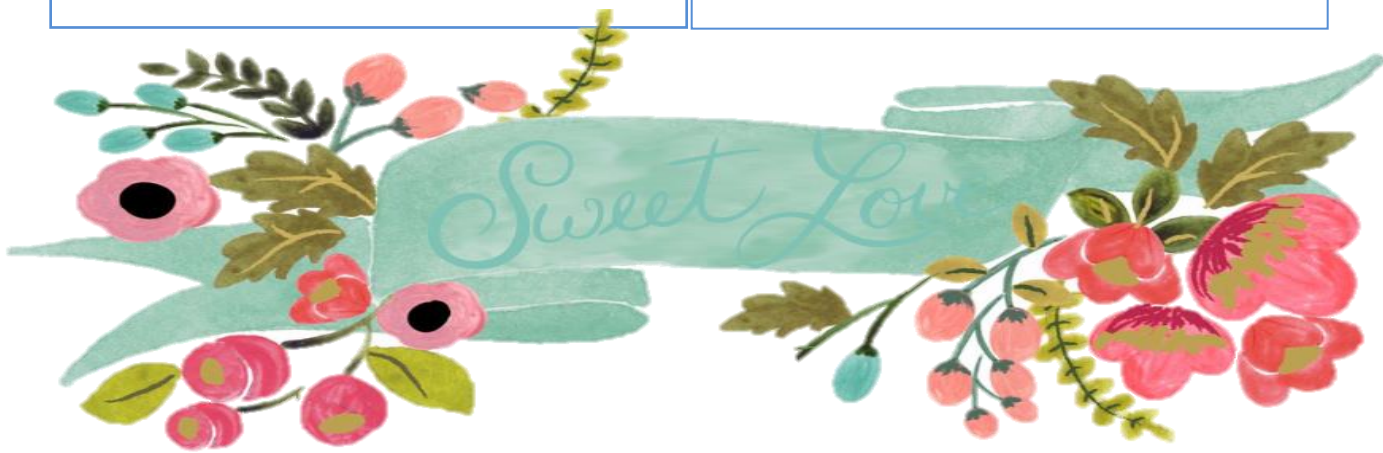
病理學完全反應：

曾接受手術前藥物治療的病患，由手術中移除的腫瘤和附近的淋巴結，沒有偵測到癌細胞的存在，稱為達到病理學完全反應。

三 HER2乳癌術前輔助療法用藥選擇

乳癌常見化療及Her2標靶用藥

術前輔助治療 - 單打化療	術前輔助治療 - 化療+Her2標靶
• <u>TC</u> • Docetaxel • Cyclophosphamide • <u>Modified CMF</u> • Cyclophosphamide ·Methotrexate ·5-Fluorouracil • <u>FEC followed by docetaxel</u> • 5-Fluorouracil • Epirubicin • Cyclophosphamide • <u>FEC</u> • 5-fluorouracil • Epirubicin ·Cyclophosphamide	• <u>TCH</u> • Docetaxel • Carboplatin • Trastuzumab • <u>Docetaxel (紫杉醇)+ trastuzumab (賀癌平)followed by FEC</u> • <u>Pertuzumab賀癌妥(自費) + trastuzumab賀癌平 + docetaxel歐洲紫杉醇x6</u> • <u>Pertuzumab 賀癌妥(自費) + trastuzumab賀癌平 + FECx3 ,</u> • <u>FECx3 + Pertuzumab 賀癌妥(自費) + trastuzumab賀癌平+ docetaxel歐洲紫杉醇 x3</u> • <u>FECx3 + trastuzumab賀癌平+ docetaxel 歐洲紫杉醇x3</u> • <u>淋巴結未轉移患者需自費 Herceptin 賀癌平</u>



三 HER2乳癌術前輔助療法用藥選擇

乳癌常見化療及Her2標靶用藥

藥品學名(商品名)	中文商品名	給藥途徑
Capecitabine (Xeloda)	截瘤達	口服
Docetaxel 歐洲紫杉醇 (Taxotere, Tyxan)	剋癌易、汰杉	靜脈注射
Paclitaxel太平洋紫杉醇 (Anzatax, Genetaxyl, Genaxol, Intaxel, Paclitaxin, Paclitaxel, Phyxol, Pormoxol, Taxol, Teva)	安素泰、欣沛方、淨癌順、癌克平、搏克力、紫杉醇、輝克癒蘇、伏摩素、汰癌勝、帕特癌	靜脈注射
Doxorubicin (Adriblastina, Doxorubicin DBL, Doxor, Doxorubicin)	艾黴素、德壽魯素、利癌、阿雷素	靜脈注射
Liposomal doxorubicin (Caelyx, Lipo-Dox)	康斯利、力得	靜脈注射
Epirubicin (Anthracin, Epicin Lyo, Epicin, Epirubicin, Panbicin, Pharmorubicin)	癌療信、克癌、益彼欣、艾比魯素、益必信、泛艾黴素	靜脈注射
Cyclophosphamide (Endoxan, Syklofosamid)	癌德星、賽克羅邁得	靜脈注射 口服



三 HER2乳癌術前輔助療法用藥選擇

乳癌常見化療及Her2標靶用藥

藥品學名(商品名)	中文商品名	給藥途徑
Fluorouracil	服樂癌、有利癌	靜脈注射
(Fluorouracil, Fluoro-uracil)		口服
Gemcitabine	健擇、雙福全、健仕、健彌達	靜脈注射
(Gemzar, Gemflor, Gemmis, Gemita)		
Methotrexate	必除癌、盈壽求得、滅殺除礙、易滅得庇福	靜脈注射
(Abitrexate, Methotrexate DBL, Methorexate LEDERLE, Emthexate PF)		
Cisplatin	阿樂癌、克莫抗癌、鉑帝爾、鉑特敏	靜脈注射
(Abiplatin, Kemoplat, Platinex, Platamine)		
Carboplatin	佳鉑帝	靜脈注射
(Paraplatin)		
Vinorelbine	溫諾平、必諾賓	靜脈注射
(Navelbine, Vinorelbine)		口服
Mitoxantrone	雙經蔥醌、能滅瘤	靜脈注射
(Mitoxantrone, Novantrone)		

三 HER2乳癌術前輔助療法用藥選擇

乳癌常見化療及Her2標靶用藥

藥品	HR(+)	HR(-)	Her2(+)	Her2(-)	使用時機	適應症	健保給付規範
癌思停 (Avastin)	V	V	V	V	mBC(晚期)	核准Avastin+Paclitaxel使用在第一線轉移性乳癌	無健保給付
癌伏妥 (Afinitor)	V			V	mBC(晚期)	HR(+)、Her2(-)及之前使用過letrozole or anastrozole復發或惡化之停經晚期乳癌	無健保給付
泰嘉錠 (Tykerbe)	V	V	V		mBC(晚期)	先前接受過Antracycline、Taxane及Herceptin治療失敗後使用	與如截瘤達併用，使用於曾接受anthracycline類抗癌藥、如紫杉醇)以及如Herceptin治療後病況惡化之轉移性乳癌併有腦部轉移，且為HER2陽性患者
賀癌平 (Herceptin)	V	V	V		eBC(早期)	eBC(早期): 術前或術後輔助治療，無淋巴轉移(需自費)，淋巴轉移患者(健保可給付一年)	eBC(早期): 經外科手術、化學療法(術前輔助治療或輔助治療)治療後，具HER2過度表現即IHC 3+或FISH+)，且腋下淋巴結轉移之早期乳癌患者，作為輔助性治療用藥最多使用一年為限
					mBC(晚期)	mBC(晚期): 有健保給付，核准適應症在轉移性乳癌，可搭配AI or Taxane類藥物等...搭配併用	mBC(晚期): 1.可單獨使用於治療腫瘤細胞上有過度HER2表現，曾接受過一次以上化學治療之「轉移性」乳癌病人 2.與paclitaxel或docetaxel（即紫杉醇類）併用，使用於「未曾接受過化學治療之轉移性乳癌」病患，且為IHC 3+或FISH+者
賀疾妥 (Perjeta)	V	V	V		eBC(早期)	eBC(早期): 使用於術前輔助治療Herceptin(賀癌平)及docetaxel並用於L/N+ 腫瘤大於2cm	無健保給付
					mBC(晚期)	mBC(晚期): 與Herceptin(賀癌平)及docetaxel併用，且未曾以抗HER2或化學治療Her2(+)轉移性乳癌	
賀癌寧 (Kadcyla)	V	V	V		mBC(晚期)	單獨使用適用之前分別接受過Herceptin(賀癌平)+ Taxane類藥物治療失敗，或在先前治療期前6個月內癌症復發者	無健保給付

三 HER2乳癌術前輔助療法用藥選擇

手術前，單用賀癌平和歐洲紫杉醇合併使用，或是賀疾妥與賀癌平和歐洲紫杉醇合併使用。也可能會與其他化學治療合併。



手術後,仍需繼續賀癌平治療,直到完成1年的療程 (包含手術前和手術後)。



- 手術後的輔助治療，賀癌平可能會和其他化學治療藥物合併使用。
- 若腫瘤型態為賀爾蒙陽性者需搭配賀爾蒙療法。



四 臨床常見問與答

I. 我一定要用標靶治療嗎？可以單用化療治療嗎？

HER2乳癌加上標靶治療的效果會優於單用化療的效果，且能提高完全反應率。

II. 單標靶搭配化療與雙標靶搭配化療的差異

雙標靶搭配化療的治療有較高的完全反應率，且達到完全反應率者能降低46%復發率。

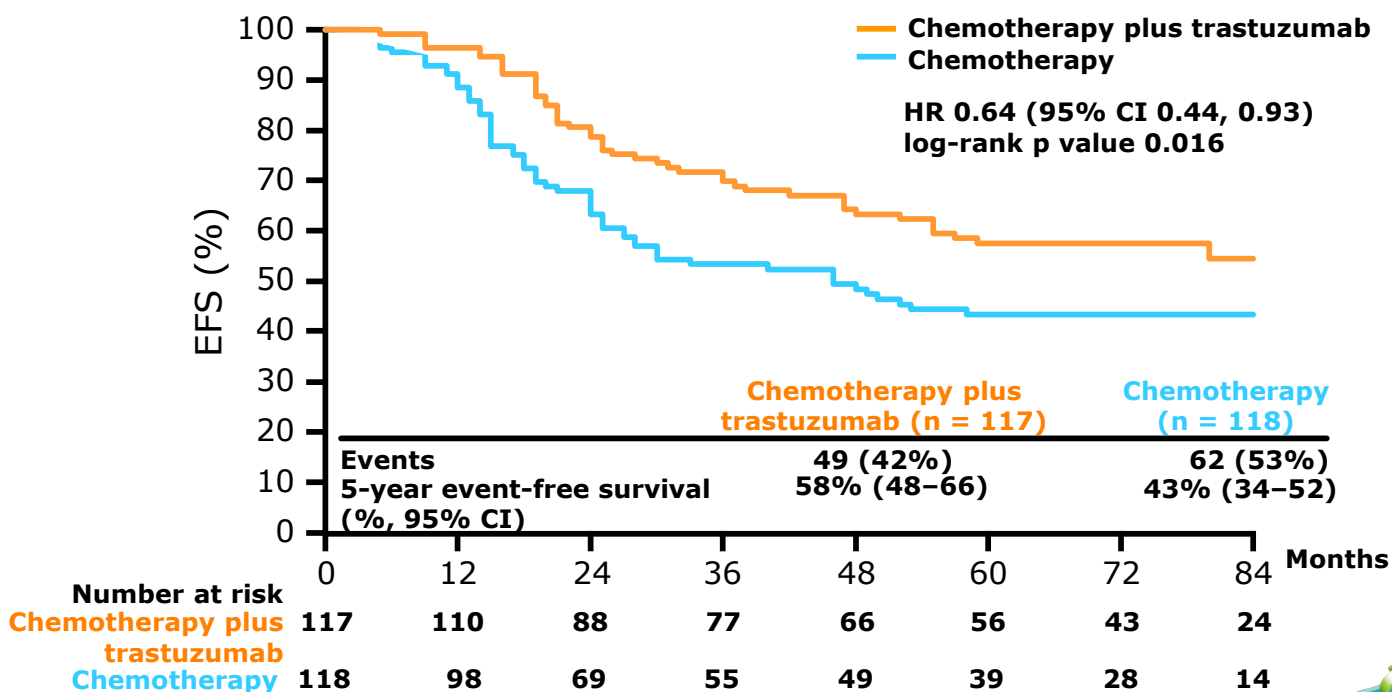
III. 做了術前輔助治療，達到病理完全反應後，我還需要手術嗎？

目前尚無研究證實，達到病理完全反應的病人可排除外科手術，尚需再做大型且長時間的研究試驗，才能確認是否可排除外科手術。且目前大型臨床研究設計皆以達病理完全反應後，接受手術以及術後藥物治療，進而達到較低的復發率及提高存活率。



I. 我一定要用標靶治療嗎？可以單用化療治療嗎？

在NOAH臨床試驗中，術前輔助治療化療加上標靶藥物Herceptin能降低**46%**復發率

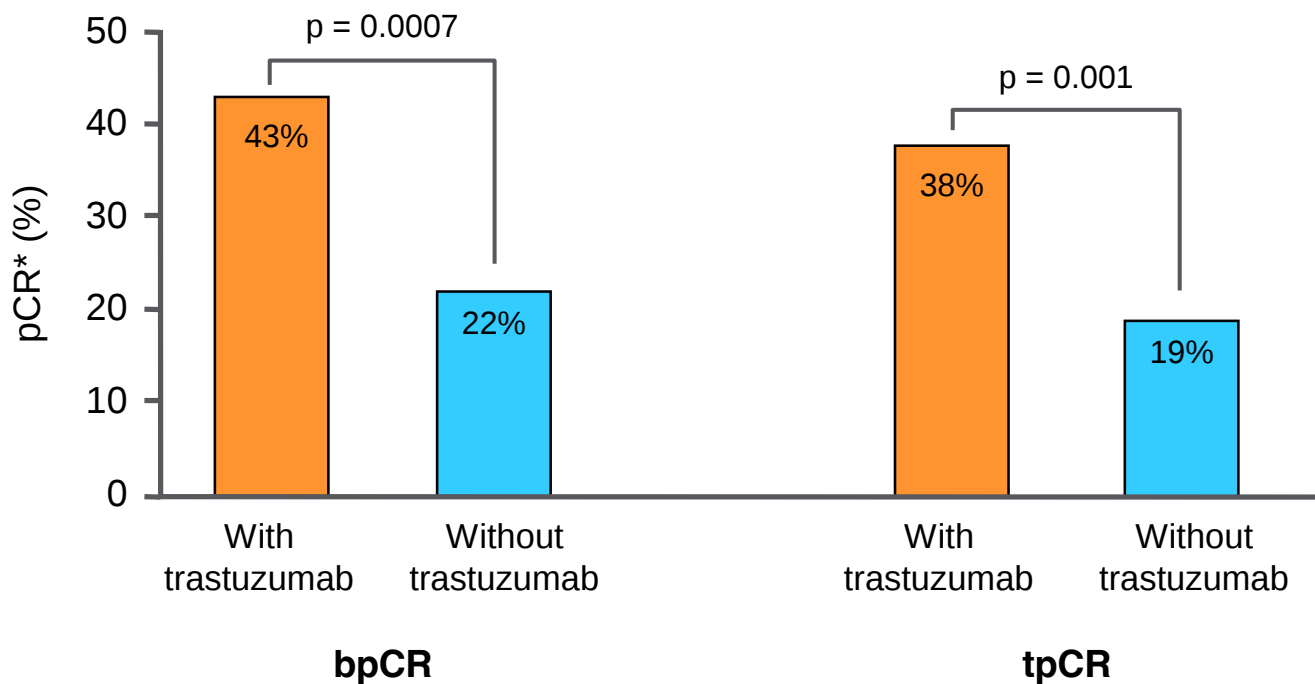


ITT, intention to treat; MFU, median follow-up

Gianni L, et al. *Lancet Oncol* 2014; 15:640–647

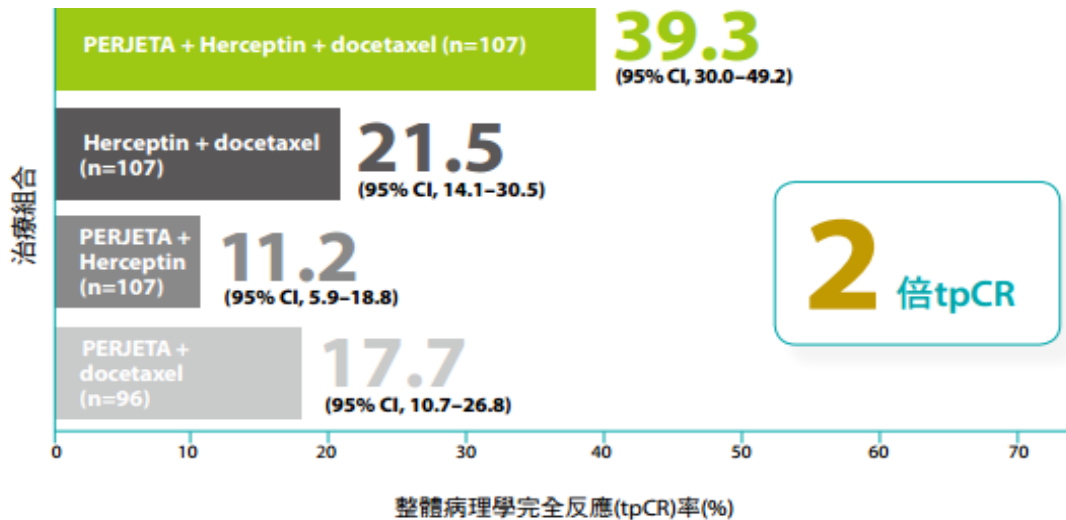


在NOAH臨床試驗中，術前輔助治療化療加上標靶藥物Herceptin能提高**10~20%**完全反應率

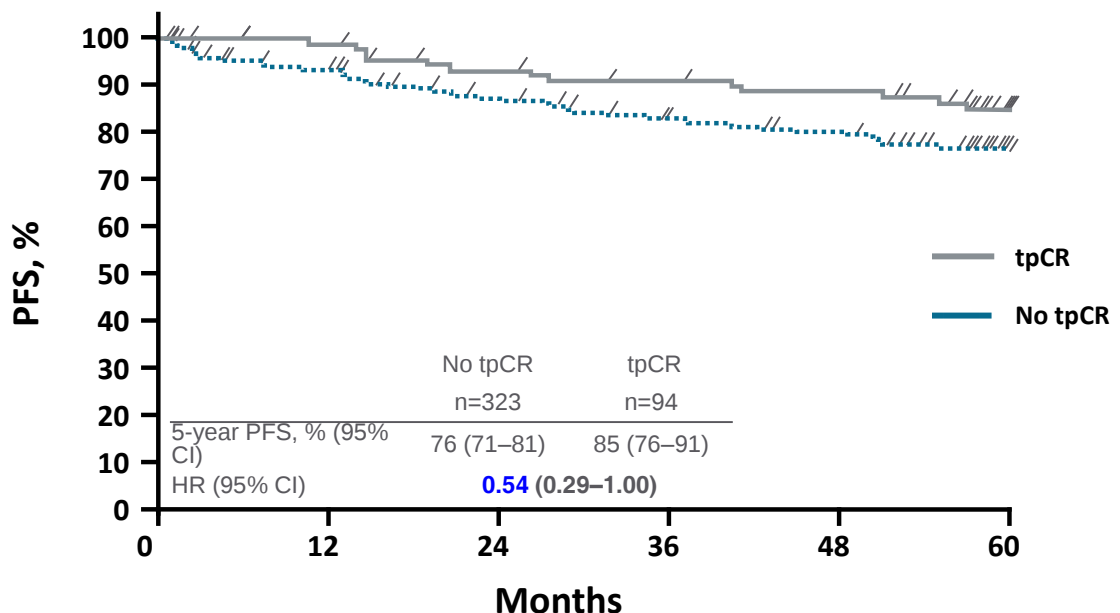


II. 單標靶搭配化療與雙標靶搭配化療的差異

在NeoSphere臨床試驗中，雙標靶搭配化療達到乳房與淋巴結的整體病理學完全反應是單標靶搭配化療的兩倍



在NeoSphere臨床試驗中，全部病人有達到乳房與淋巴結的整體病理學完全反映者能降低46%復發率



五 了解自己，相信自己

基本資料

姓名：_____

性別：_____

年齡：_____

聯絡資訊：_____

一. 您是否已被確診為乳癌 ☐ 是 ☐ 否

二. 乳癌第幾期：☐ 第一期 ☐ 第二期 ☐ 第三期 ☐ 第四期

腫瘤：_____ cm, 腋下淋巴 _____ 顆, 中央淋巴結 _____ 顆

● 您的乳癌腫瘤型態屬於哪一種？

- ☐ ER+, PR+, Her2-, Ki67 < 14%, 管腔細胞 A 型(Luminal A)
- ☐ ER+, PR+, Her2-, Ki67 $\geq$ 14%, 管腔細胞 B1 型(Luminal B1)
- ☐ ER+, PR+, Her2+, 管腔細胞 B2 型 (Luminal B2)
- ☐ ER-, PR-, Her2+, HER2 過度表現型(Her2 Over expression)
- ☐ ER-, PR-, Her2-, 類基底細胞型又稱三陰(Triple negative)



三 您選擇的治療方式，關鍵因素有哪些？以及您在意的程度

請選擇下列考量因素，0 分代表對您不重要，3 分代表非常重要						
考量因素	您的答案	不重要	還好	稍重要	非常重要	備註
化療副作用						
標靶副作用						
效果考量						
乳房保留						
經濟考量						
其他因素						

四 您對治療方式的認知有多少？

是	不是	請以打勾的方式回答下列問題
		術前輔助藥物治療就是先打藥後手術
		術前輔助藥物治療會影響到開刀拿掉腫瘤的好時機
		術前輔助治療可以讓我預先知道術後藥物治療的效果為何
		做完術前輔助治療我一定可以做乳房保留
		乳房保留不會提高復發率
		術前輔助治療一定要搭配雙標靶

五 我被確診為乳癌且 Her2 陽性，醫師建議我的治療選擇有哪些？

- ☐ 先手術後藥物治療
- ☐ 先藥物治療後手術
- ☐ 再和醫師討論

六 我想要選擇的治療方式是：

- ☐ 先手術後藥物治療
- ☐ 先藥物治療後手術
- ☐ 再和醫師討論

七 我被確診為乳癌且 Her2 陽性且要做術前輔助治療，醫師建議我的治療選擇有哪些？

- ☐ 化療 + 賀癌平(需自費 100 萬)
- ☐ 化療 + 賀癌平 + 賀疾妥(需自費 150 萬)
- ☐ 再和醫師討論

八 我想要選擇的方式是：

- ☐ 化療 + 賀癌平(需自費 100 萬)
- ☐ 化療 + 賀癌平 + 賀疾妥(需自費 150 萬)
- ☐ 再和醫師討論



六 我該如何預防乳癌復發

3-3 健康飲食- 蔬果579，每日飲食卡路里計算

6歲學齡前 兒童	6歲以上學童 女性成人	青少年 男性成人
5	7	9
蔬菜3份 + 水果2份	蔬菜4份 + 水果3份	蔬菜5份 + 水果4份

3-4 樂活運動 - A: 運動333

第一個	每週至少運動3次
第二個	每次運動約30分鐘
第三個	每次每分鐘心跳率約130

走路、爬樓梯、散步、騎腳踏車、
掃(拖)地、做家事、整理房間等



資料來源: 台灣衛生署福利部國民健康署www.hpa.gov.tw



七 參考文獻

1. 了解您的乳癌型態為哪類

Annals of Oncology 22: 1736–1747, 2011

2. 全球乳癌患者，每四人就有一人是Her2陽性

David G Hicks, Swati Kulkarni. Am J Clin Pathol 2008: 129:263-273

3. 我一定要用標靶治療嗎？可以單用化療治療嗎？

Lancet. 2010 Jan 30;375(9712):377-84. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61964-4.

4. 單標靶搭配化療與雙標靶搭配化療的差異

Gianni L, Pienkowski T, Im Y-H, et al. Efficacy and safety of neoadjuvant pertuzumab and trastuzumab in women with locally advanced, inflammatory, or early HER2-positive breast cancer (NeoSphere): a randomised multicentre, open-label, phase 2 trial. Lancet Oncol. 2012;13[1]:25-32.

5. 做了術前輔助治療，達到病理完全反應後，我還需要手術嗎？

Curr Breast Cancer Rep (2017) 9:148–155 DOI 10.1007/s12609-017-0242-y

van la Parra and Kuerer Breast Cancer Research (2016) 18:28 DOI 10.1186/s13058-016-0684-6

