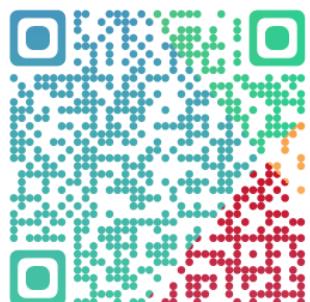


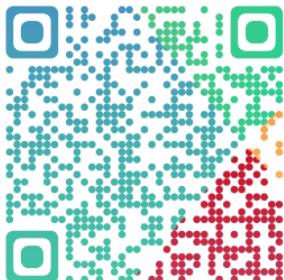
HER2陽性乳癌 術前輔助治療選擇

QA
臨床常見問與答



HER2陽性乳癌術前輔助治療選擇 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

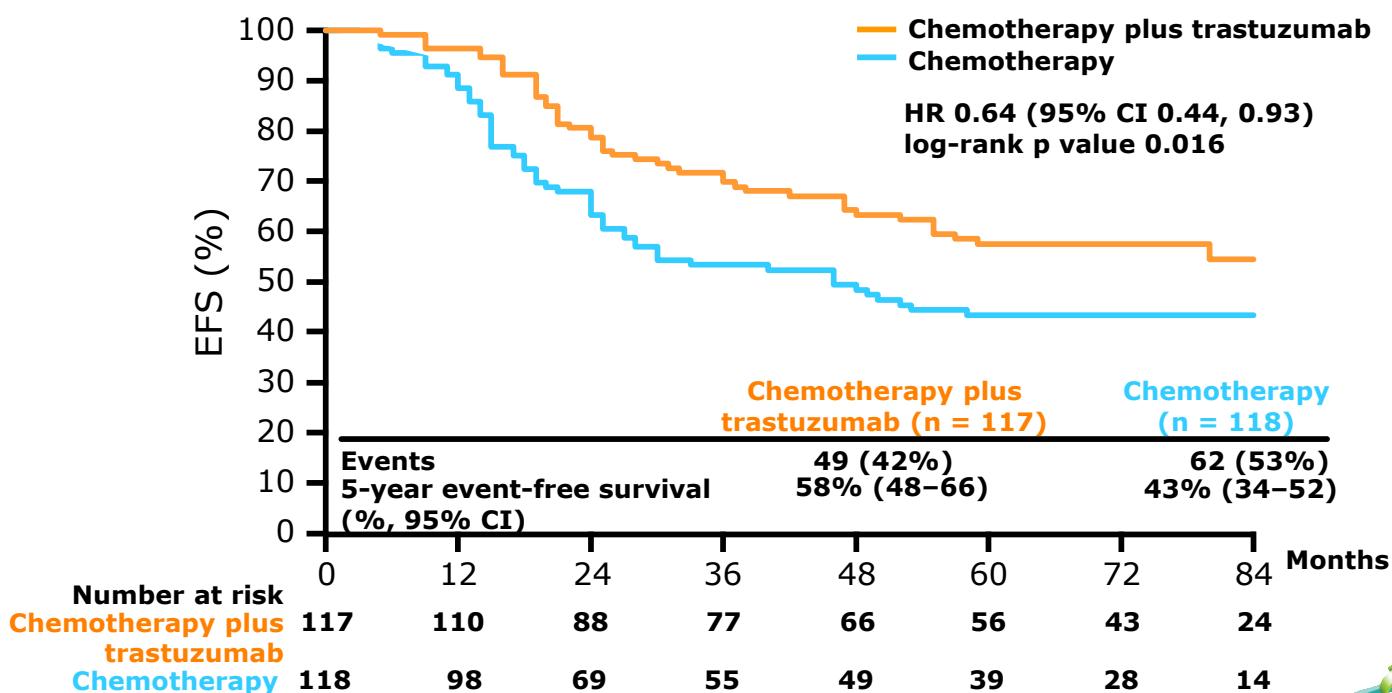


III. 做了術前輔助治療，達到病理完全反應後，我還需要手術嗎？



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

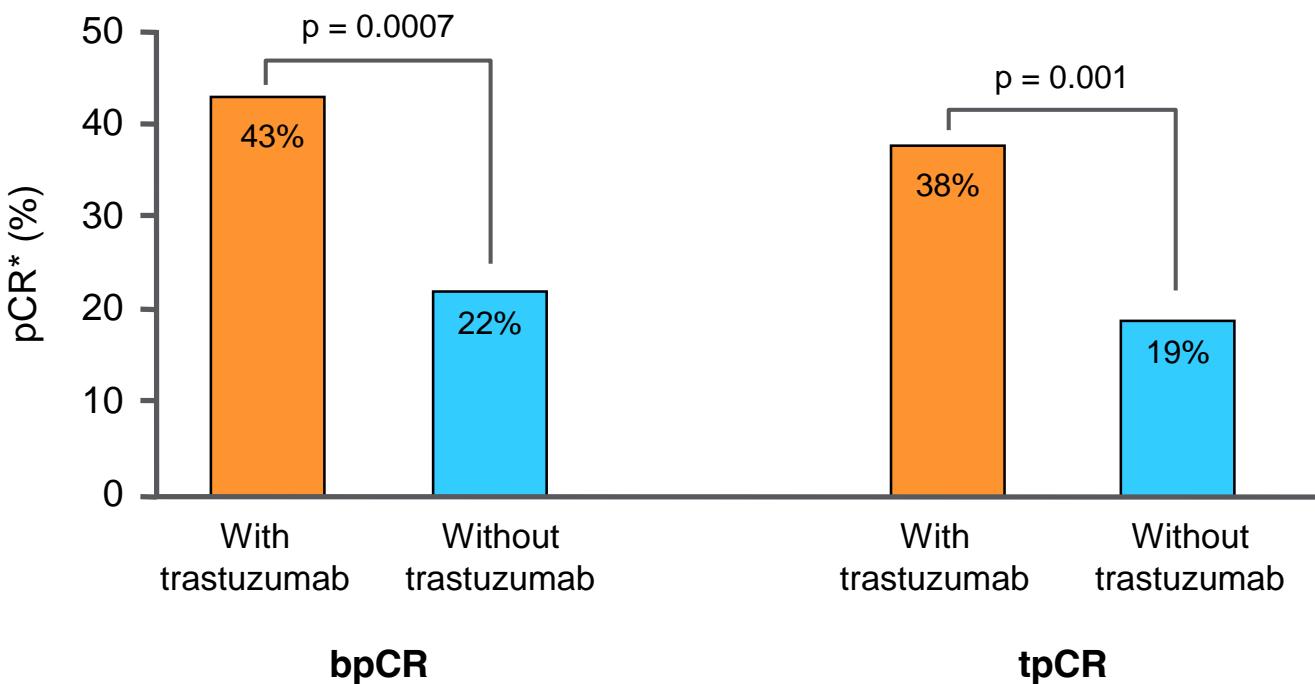


ITT, intention to treat; MFU, median follow-up

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

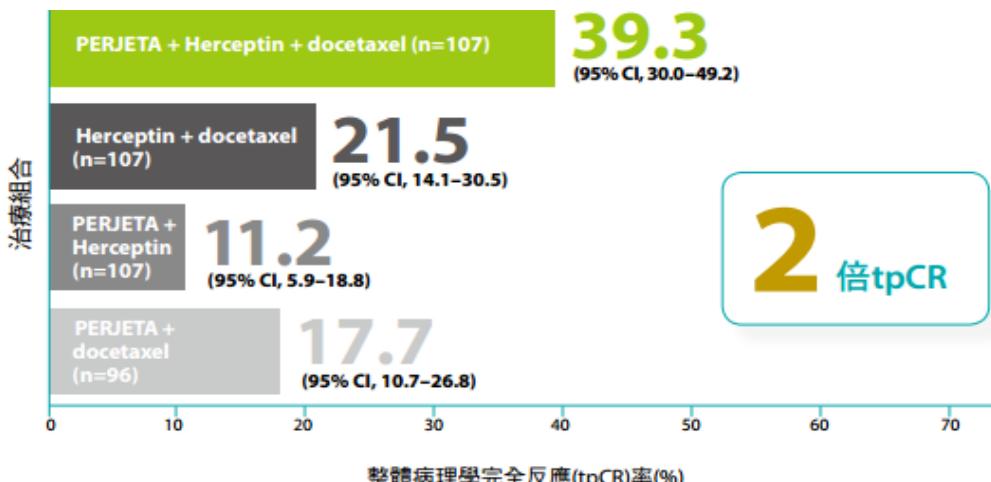


結論：HER2乳癌加上標靶治療的效果會優於單用化
療的效果，且能提高完全反應率。

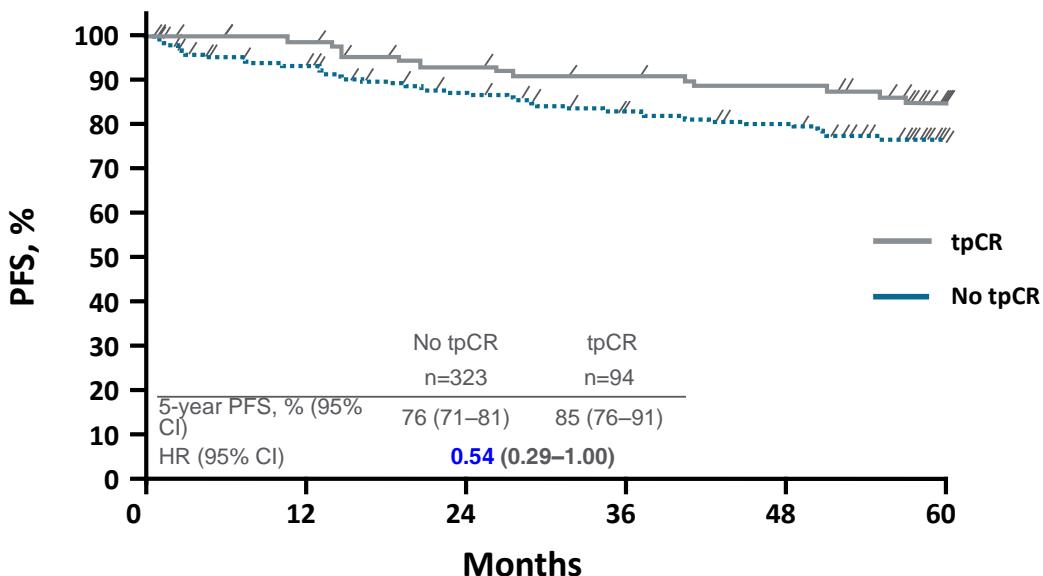


II. 單標靶搭配化療與雙標靶搭配化療的差異

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



結論：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。
- 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。

