



肺腺癌術後病理期別 IB-III A+R0+EGFR 陽性， 是否要選擇自費泰格莎標靶治療？

健康狀況

疾病史：無 腦中風 失智症 焦慮症 憂鬱症 心臟病
高血壓 高血脂 糖尿病 腎臟病 腸胃病 肝臟病 肺部疾病
周邊血管疾病 感染症 內分泌疾病 癌症_____

適用對象 / 適用狀況

肺腺癌接受標準肺葉切除術 + 手術邊緣乾淨 + 病理期別為第 IB 期~第 IIIA 期+ EGFR(exon 19 deletion 陽性, exon 21 L858R 陽性)之個案。

介紹

肺腺癌

起源於肺部腺體組織因此得名。發病原因是多種因素的，包括吸菸、二手煙、空氣汙染、職業暴露、遺傳等因素。早期患者可能無明顯症狀。

術後輔助性治療

肺癌術後輔助性治療通常是指手術後接受的其他治療方式，旨在降低癌症復發和提高存活率。

泰格莎標靶藥物

常見的副作用包括：皮膚反應、腸胃道問題、肝功能異常、呼吸道感染、體重下降、心血管問題。副作用嚴重程度和出現頻率因人而異。

EGFR 基因

全稱為表皮生長因子受體基因(Epidermal Growth Factor Receptor Gene)。對於肺癌而言，EGFR 基因突變是非常重要的治療標靶之一。

存活率

根據臨床試驗和研究，泰格莎作為治療 EGFR 突變陽性的肺腺癌術後輔助性治療，對於改善存活率和延長生活期具有顯著的效果。

肺癌危險因子

在台灣，肺癌高居國人死因首位，每年超過 9,000 人死於肺癌。

吸入過多污染物：

- 吸菸 (約佔 70-80%)
- 二手菸 (風險高 20-30%)
- 炒菜油煙 (風險高 8.3 倍)
- 空氣汙染 (石化燃料及工業排放、移動源廢氣)



家族遺傳：

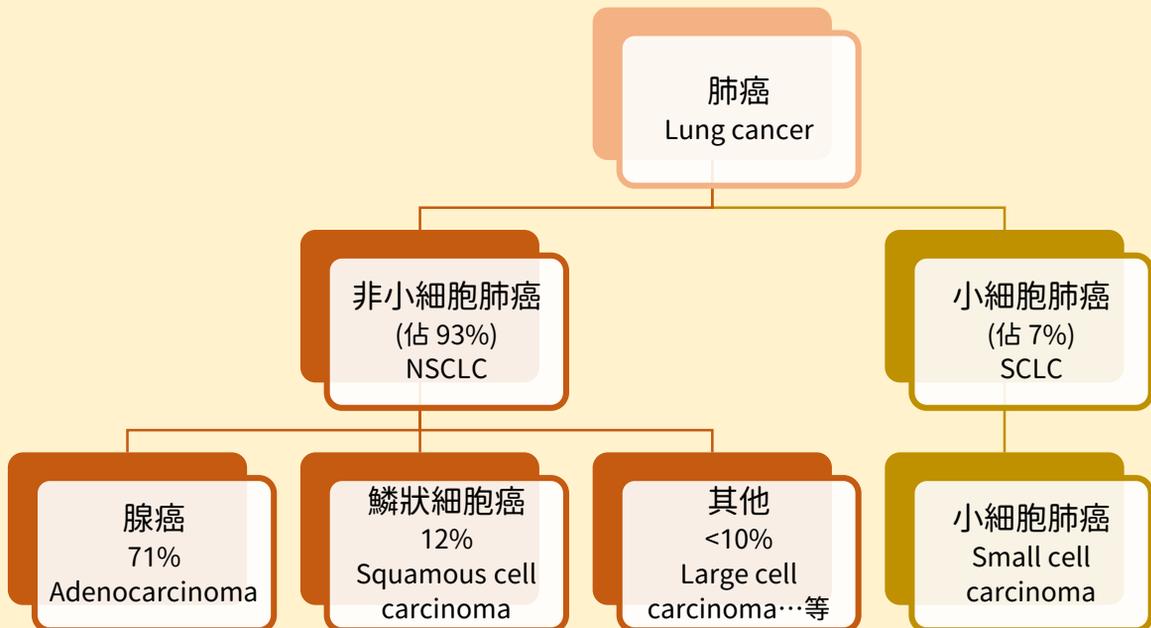
- 肺癌家族史 (遺傳因素或是暴露在相同癌環境中有關，如二手菸、氡氣)

個人病史：

- 職業暴露 (接觸重金屬物質，如鉻、鎘、砷；柴油引擎廢氣、石棉；建築特殊石材有少部分具輻射及氡氣放射氣體)

肺癌組織分類

根據世界衛生組織(WHO)的標準，肺癌可分為兩大類。



是最常見的肺癌型態，可能發生在從未吸菸的人身上。

因鱗狀上皮細胞是呼吸道的一部分，故腫瘤發生於氣管周圍，通常與吸菸有關。

還有一些罕見的分類，如大細胞肺癌、神經內分泌肺癌、類癌...等。

快速生長和擴散，並與吸菸有密切相關，診斷時往往已經轉移至其他器官。



肺癌手術方式

手術方式取決於腫瘤的位置、大小、分期以及患者的整體健康狀況而定。

楔型切除

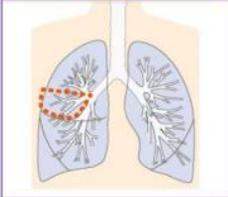
Wedge Resection



這是一種局部切除手術，僅切除包含腫瘤的肺組織與周圍一小部分正常組織。這種手術適用於小而早期的腫瘤。

肺節切除

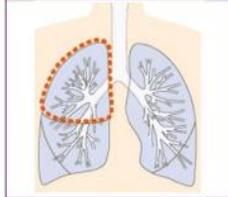
Segmentectomy



手術僅切除包含腫瘤的肺段，保留了其餘的肺組織。這種手術適用於腫瘤較小且位於肺葉的邊緣部分。

肺葉切除

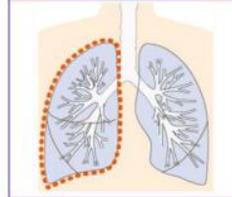
Lobectomy



這是最常見的肺癌手術方式之一。在這種手術中，整個受影響的肺葉（通常是癌細胞較多的部分）被完全切除。

全葉切除

Pneumonectomy



在這種手術中，整個肺部會被完全切除。這通常是對於腫瘤位於肺的中央部位且無法進行肺葉切除的情況下進行的。



術後高風險復發說明

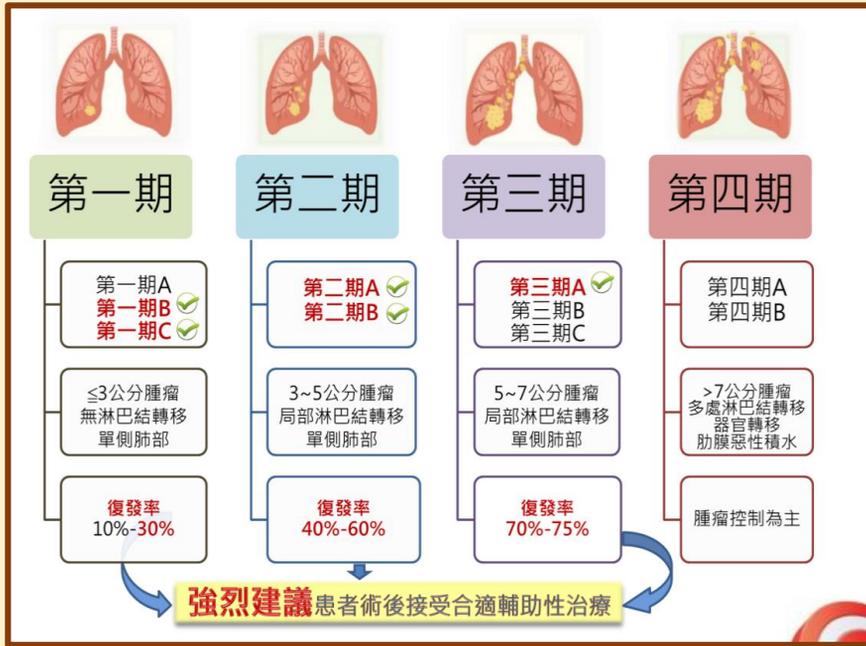
高風險復發群組

High-risk features group

- 分化差腫瘤型態 Poorly differentiated tumors
- 分化差的肺神經內分泌腫瘤型態 Poorly differentiated lung neuroendocrine tumors
- 腫瘤侵犯血管 Vascular invasion
- 腫瘤侵犯內臟胸膜 Visceral pleural involvement
- 楔形切除術 Wedge resection
- 淋巴結狀態未知(Nx) Unknown lymph node status (Nx)



肺癌術後復發率機會



標靶治療

1. 標靶治療顧名思義就是要有「標靶」，才有用武之地，否則就是亂槍打鳥。
2. 故標靶治療是利用藥物當「標」，去辨識癌細胞的「靶」，進行攻擊特定種類癌細胞。
3. 治療肺癌的表皮生長因子受體酪胺酸酶抑制劑(EGFR抑制劑)，就是以標靶藥物阻斷癌細胞內的訊息傳遞，抑制癌細胞增生、擴散，就像直接把橋梁切斷的概念。

泰格莎(商品名:Tagrisso[®]；學名:Osimertinib)標靶藥物介紹

突變基因

- EGFR基因: Exon 19 陽性或 Exon 21 L858R 陽性

療效

- 腫瘤反應率約 7 成
- 無疾病惡生存活期中位數 16.5~18.9 個月

副作用

- 腹瀉、噁心、食慾下降、皮膚乾燥
- 心臟毒性、間質性肺病

健保給付

- 第一線: Exon 19 突變且具腦轉移之轉移性(第四期)
- 第二線: 先前已使用過 EGFR 標靶藥物治療失敗，且具有 EGFR T790M 基因突變



口服標靶及針劑化療的比較

	口服標靶	針劑化療
療程	每日一顆，服用三年	4-6 個療程
自主性	可自行在家服用治療	需到醫院施接受治療
方便度	每月回診一次	每 3-4 星期住院化療 (住 2-3 天)
抽血	每月抽血一次(依醫師 評估)	配合化療前抽血(較頻 繁)
人工血管	不需放置	需放置
副作用	皮膚反應、胃腸道問題、 肝功能異常、呼吸道感染、 體重下降、心血管問題。 (副作用程度和出現頻率因人 而異)	噁心、嘔吐、禿髮、 倦態、出血、感染、 貧血、掉髮…等。
飲食	可維持正常飲食	飲食較限制
費用	自費	健保給付



口服標靶及針劑化療的比較

經由上述疾病介紹，您對於自費泰格莎在意的因素是什麼？在意的程度是多少？請圈選下列考量項目：0分代表對您完全不在意，4分代表對您非常在意。

考量項目	完全不在意	不在意	普通	在意	非常在意
年齡問題	0	1	2	3	4
治療的費用	0	1	2	3	4
病患的慢性病	0	1	2	3	4
良好的生活品質	0	1	2	3	4
腫瘤復發或轉移	0	1	2	3	4
泰格莎的副作用	0	1	2	3	4
針劑化療的副作用	0	1	2	3	4

您是否已經了解

1. 您是否了解泰格莎治療優缺點：

了解 不了解

2. 我已經知道泰格莎治療方式及可能考量的問題：

是 否 不知道

3. 我已經接受足夠的知識及建議可以做決定：

是 否 不知道

4. 想給予醫療人員的想法：





醫療選擇

經過上述解說，您是否選擇自費泰格莎？

- 可接受自費泰格莎。
- 不可接受自費泰格莎。
- 接受傳統針劑化療藥物。
- 接受定期追蹤觀察。
- 尚在考慮中。



更多的資訊及資源

01. 美國國家癌症資訊網
<https://www.nccn.org/home>
02. 衛生福利部-醫病共享決策平台
<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>
03. 財團法人-癌症希望基金會
<https://www.ecancer.org.tw/>
04. 中亞健康網-癌症腫瘤
<https://www.ca2-health.com/cancer>
05. 泰格莎 Tagrisso 仿單。
衛部藥輸字第 026968、026969 號。
06. 財團法人台灣癌症基金會，肺癌大小事。
出版日期:2022年8月第三版。
07. 財團法人台灣癌症基金會，希望之路 面對肺癌。
出版日期:2021年11月十七刷五版。
08. 財團法人台灣癌症基金會，希望之路 面對標靶治療。
出版日期:2021年12月三刷三版。
09. 台灣肺癌學會，肺癌治療衛教手冊。
10. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) Non-Small Cell Lung Cancer, Version 3.2024 — March 12, 2024.
11. Wu Y-L, Tsuboi M, He J, et al. Osimertinib in resected EGFR-mutated non-small-cell lung cancer. N Engl J Med 2020;383:1711-1723



電子版線上問卷

<https://tinyurl.com/2au2va7n>