

# 二至四成有療效 副作用致死1% 免疫治療不是治癌神藥

對付癌症，化療是毒死癌細胞，標靶治療是點擊癌細胞「死穴」；近年最火熱的免疫治療，不是直接打擊癌細胞，而是激發自身免疫系統消滅腫瘤，賣點是療效高、副作用少，但藥費高昂。

到底免疫治療能否徹底清除癌細胞？是否癌症病人的靈丹妙藥？有臨牀腫瘤科醫生指出，免疫治療具風險，有1%病人因副作用而死亡，病人切忌過度迷信。

文：李祖怡、鄧安琪



蔡清渙  
(李祖怡攝)

免疫治療是近幾年新興的治癌方法，透過激發自身免疫力消滅腫瘤。臨牀腫瘤科專科醫生蔡清渙解釋，「正常細胞透過PD-1蛋白與身體免疫系統溝通，『是自己人，不要攻擊我』。」正常情況下，免疫系統中的淋巴細胞能辨識敵人並作出攻擊，而淋巴細胞表面有PD-1蛋白，可保護正常細胞免受攻擊。但癌細胞利用此機制來瞞騙免疫系統，扮作「自己人」逃過免疫系統的攻擊，「免疫治療藥物就是希望糾正這個弊端」。

## 治黑色素瘤 較化療效果理想

免疫治療針對PD-1、PD-L1、CTLA-4等不同的免疫檢查點，稱為免疫檢查點抑制劑(immune checkpoint blockade)。蔡清渙解釋，透過藥物抑制癌細胞表面的PD-L1蛋白與PD-1受體結合，淋巴細胞便可以辨認癌細胞，繼而將它消滅；而CTLA-4抑制劑可以令癌細胞周邊有更多淋巴細胞，「就算身體認出哪些是癌細胞，不夠兵也打不了。說得俗一點，CTLA-4抑制劑是call人來」。



陳亮祖  
(受訪者提供)

臨牀腫瘤科專科醫生陳亮祖表示，目前免疫

檢查點抑制劑是黑色素瘤的第一線治療。對付黑色素瘤，以往化療效果不理想，「免疫治療是一個突破，五分之一黑色素瘤病人的病情受到控制，存活期達10年」。

## 混合標靶藥 晚期腎癌療效佳

另外，免疫治療還可以與化療或標靶治療一起使用。以腎癌為例，蔡清渙表示，組合式治療方案效果較理想，同時使用標靶藥及免疫治療，互相有加強作用。腎癌之中，以腎細胞癌(renal cell carcinoma, RCC)最為常見。醫學期刊《The New England Journal of Medicine》今年發表研究報告，發現同時採用標靶藥(阿西替尼/Axitinib)及免疫檢查點抑制劑(匹博利組單抗/Pembrolizumab)，對治療晚期腎細胞癌效果非常理想。861名病人分成兩組作對照實驗，對照組採用舊有標靶藥，實驗組接受阿西替尼及匹博利組單抗。結果發現，實驗組病人的12個月整體存活率為89.9%，無惡化存活期中位數為15.1個月；至於採用傳統治療，12個月整體存活率為78.3%，無惡化存活期中位數則為11.1個月。美國食品及藥物管理局(FDA)在今年4月批准了匹博利組單抗和阿西替尼，作為晚期腎細胞癌一線治療。

免疫治療目前還可用於治療肝癌、肺癌、膀胱癌；陳亮祖說，概括比較化療、



### 1. 「假扮」正常細胞

正常情況下，白血球中的淋巴細胞能偵測及攻擊敵人。但癌細胞會「假扮」正常細胞，令淋巴細胞停止攻擊。

### 免疫治療原理



### 2. 識破真身

透過免疫檢查點抑制劑，掀開癌細胞假面具，使淋巴細胞能偵測及攻擊癌細胞。

(明報製圖)

## ..... 免疫治療重點 .....

**20% 至 40%** 研究顯示，免疫治療對二至四成患者有效

**1 年** 病人接受免疫治療，平均1年後才出現抗藥性，比化療及標靶治療長



### 治黑色素瘤

對於黑色素瘤患者，免疫治療的效果勝於傳統化療，有五分之一患者的病情得到控制。

(JodiJacobson@iStockphoto)

**3% 至 5%** 約3%至5%病人會出現嚴重副作用

**1%** 免疫治療副作用死亡率達1%