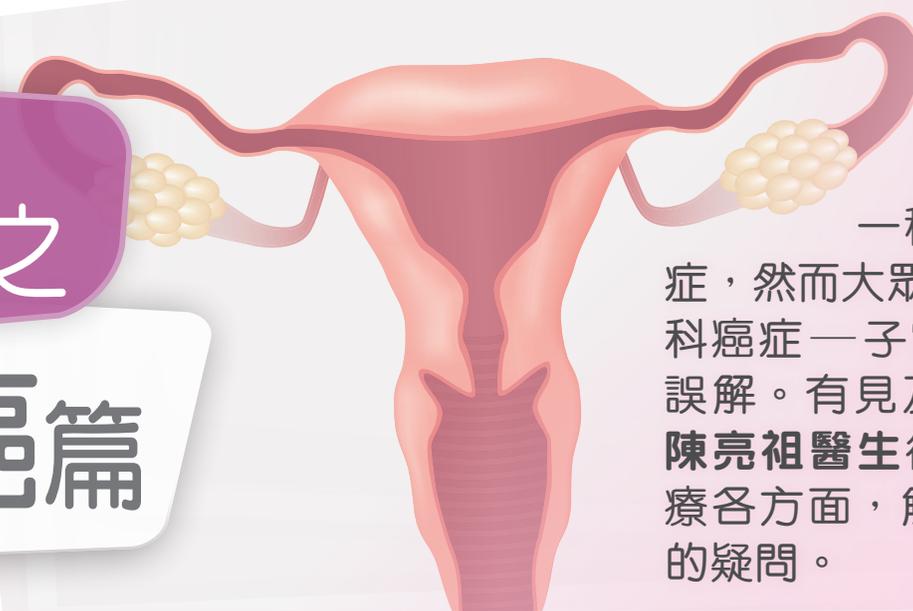
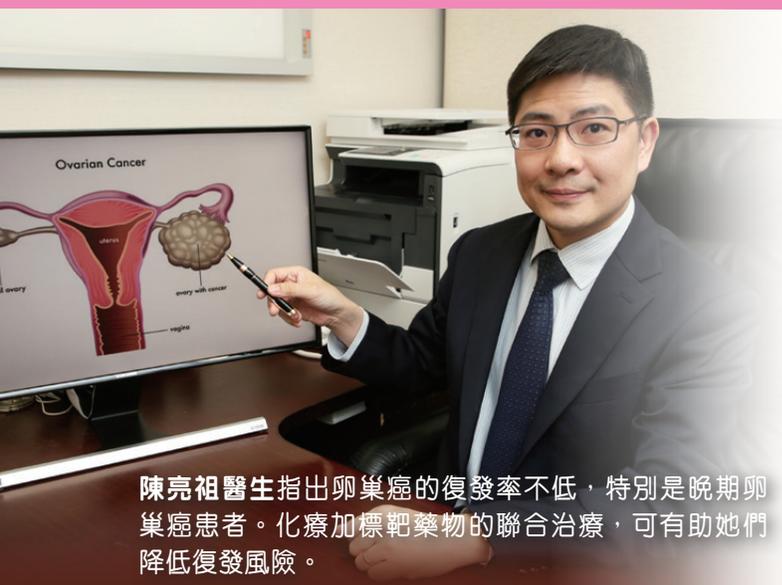


癌症100問之 卵巢癌篇



卵巢癌位列香港女性常見癌症第六位，每年新症約五百七十宗，復發率亦相當高，是一種甚具威脅性的婦科癌症，然而大眾對它的認識不及另一婦科癌症——子宮頸癌，於是產生不少誤解。有見及此，**臨床腫瘤科專科陳亮祖醫生**從病徵、高危因素到治療各方面，解答一般女性對卵巢癌的疑問。



陳亮祖醫生指出卵巢癌的復發率不低，特別是晚期卵巢癌患者。化療加標靶藥物的聯合治療，可有助她們降低復發風險。

問 卵巢癌有何病徵？會否帶來下體出血？
哪些女士患上卵巢癌的機會較高？

答 不少人以為下體流血是卵巢癌的病徵之一，這乃是一大錯誤。反之，患者會感到下腹隱隱作痛、腹脹和腰痛，這些會令患者誤以為是腸胃病或經期不適，容易掉以輕心。一般來說，超過四十歲、未曾生育和餵哺母乳、或帶有 BRCA1 或 BRCA2 基因變異的女士，都有較高機會患上卵巢癌。然而，不少卵巢癌患者並不具有上述風險因素，可見任何女士都需對卵巢癌提高警覺。

問 一旦確診患上卵巢癌，應如何治療？是否一定需要動手術？

答 倘若患者確診時腫瘤沒有出現大幅擴散的話，手術是主要的治療方案，也協助醫生在診斷上確定期數。手術需由接受相關專業訓練的醫生進行，先剖開盆腔切除卵巢及輸卵管，然後仔細檢查盆腔及腹腔，把其他可見的腫瘤切除，盡可能移除所有腫瘤。至於晚期患者是否需要接受手術，則視乎情況而定。

問 完成手術後，是否代表治癒卵巢癌？

答 單靠手術，少部份患者可以痊癒，但大部份患者都有機會復發，特別是一些高復發風險患者，例如第二、第三期患者及未能透過手術清除所有腫瘤的女士。卵巢癌患者一旦復發，大多不能再接受手術，故此多數卵巢癌患者在完成手術後，會加上術後化療以降低復發機會。

問 晚期卵巢癌又如何治療呢？

答 過往晚期卵巢癌治療是以化療為主，現在則可在此之上加入抗腫瘤血管增生的標靶藥物。曾有一位五十多歲的第四期卵巢癌患者，確診時除了在卵巢發現主腫瘤外，還

有腹膜擴散，腹股溝淋巴核更脹大至四厘米。她接受了化療聯合標靶藥物作為一線治療後，主腫瘤、腹膜擴散及腹股溝淋巴核均縮小了，顯示化療加上標靶藥物的聯合治療產生良好療效，與國際臨床研究結果相約。其後，她再接受外科手術把剩餘的腫瘤切除，她的癌指數由最初的三千多，下降至六十左右，病情進一步獲得改善。現時她繼續以標靶藥物單獨治療，病情持續受控。

問 同時接受化療及標靶治療，會否很辛苦？

答 接受標靶藥物治療的患者有機會出現血壓偏高和蛋白尿，大多數患者沒有感到任何不適；有輕微機會出現血管堵塞、中風或腸道穿孔的情況等。事實上，上文提及的該位女士於治療期間，除了出現由化療帶來的手痺外，並沒有感到其他不適。相反，在治療前她因腫瘤緣故而食慾不振、出現腹水和腳腫，但完成兩個療程後，她食慾好轉，腹水消退，雙腿也因消腫而活動自如，生活質素明顯得到改善。

總括而言，由於卵巢癌的復發率高，手術後多數需要接受化療，以減低復發風險。近年化療的療效及安全性都有所提升，加上標靶藥物的出現，進一步加強對腫瘤控制，延長病情受控時間。

(以上健康教育資訊由羅氏大藥廠全力支持)