



晚期肺癌  
罕見的ALK基因陽性  
治療大躍進



# 知己知彼 百戰百勝

## 基因檢測

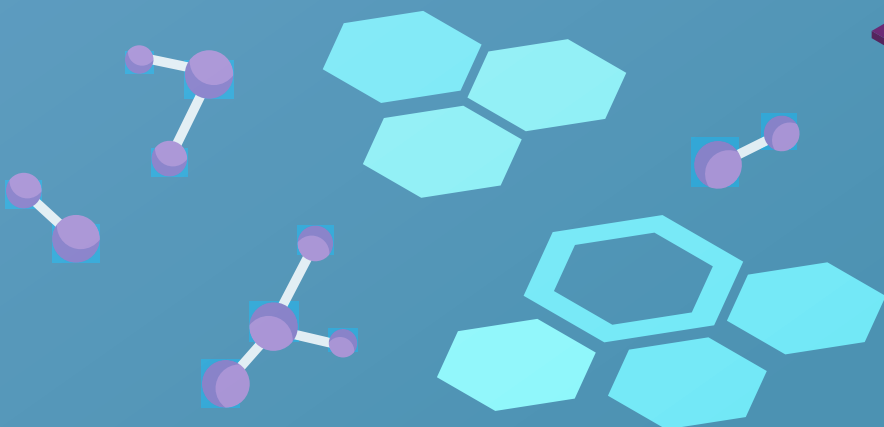
將近60%的非小細胞肺癌

病人具有「驅動基因」的突變。

「一個基因突變」會加速其他正常基因的變異  
演變成癌細胞後

大量增殖、進而侵犯遠處器官。

治療前透過「基因檢測」  
找出搞怪因子  
對症下藥，癌細胞無處逃!



# 揪出肺癌兇手

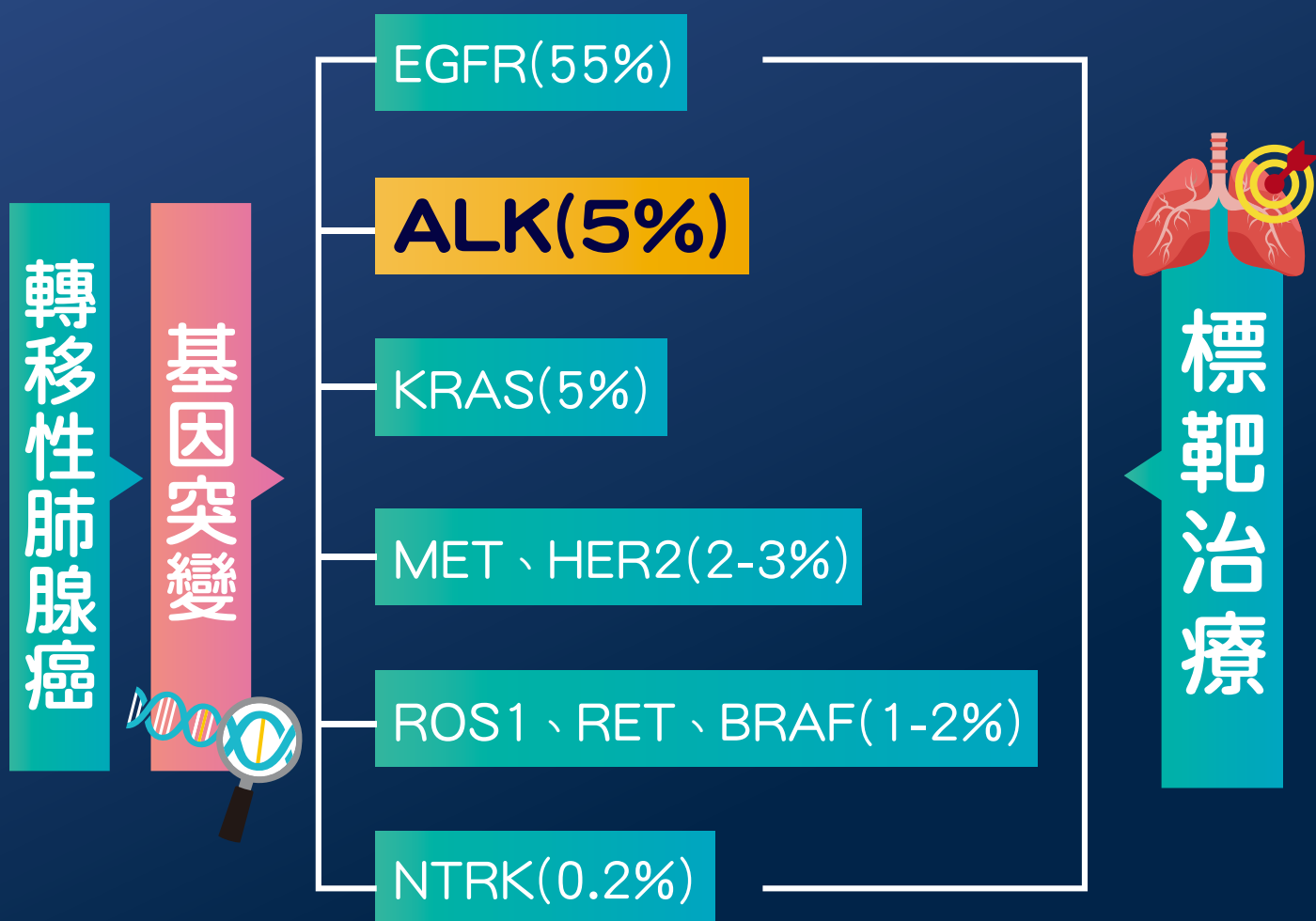
## ALK基因

研究顯示，5%的肺腺癌病人

具有ALK(間變性淋巴瘤激酶)易位突變

會產生惡性融合蛋白酶(fusion protein)

造成癌細胞失控生長、多處轉移。



# ALK標靶藥物 治療新曙光

自2009年起，針對「ALK陽性」的

口服標靶藥物陸續問世

治療藥物眾多，且效果良好

病人應樂觀積極治療！

目前已獲核准上市的  
ALK標靶藥物如下：



	藥名	中文名
第一代	Crizotinib(Xalkori)	截克瘤
第二代	Alectinib(Alecensa)	安立適
	Ceritinib(Zykadia)	立克癌
	Brigatinib(Alunbrig)	癌能畢
第三代	Lorlatinib(Lorviqua)	瘤利克

# 接力治療 延長療效

針對晚期ALK陽性肺癌病人

第一線給予標靶藥物治療

最多可延長疾病無惡化存活期約**34個月**!

若產生抗藥性後再接續第二線標靶藥  
透過一棒、一棒接力治療、有效延長存活!

## 一線標靶藥物

	藥名	無惡化存活期
第一代	Crizotinib(Xalkori)	10個月
第二代	Ceritinib(Zykadia)	16個月
	Alectinib(Alecensa)	34個月

G1202R基因變異(約50%)



抗藥

## 二線標靶藥物

	藥名
第二代	Brigatinib(Alunbrig)
第三代	Lorlatinib(Lorviqua)



抗藥

次世代基因檢測(MET、RET、PD-L1...)

免疫治療 / 標靶治療(抗血管新生) / 化學治療

# ALK陽性的晚期肺癌 標靶療效佳

研究發現，以ALK標靶藥物治療病人的「中位存活期」比EGFR的治療效果更好。  
好好診斷並確實用藥，是非常重要的！

## 中位存活期

### EGFR vs ALK



# ALK標靶藥物 健保規範

更新至2020/8/1

雖具有ALK陽性的肺癌病人佔少數，但台灣的健保給付非常完整！目前第一線接續第二線治療都可給付，須經過事前審查核准後才能使用喔！

## 健保給付原則如下

### 第一線治療

Alectinib  
(二代)

發生藥物不良  
反應可互換

Ceritinib  
(二代)

發生藥物不良  
反應可互換

Crizotinib  
(一代)

### 第二線治療

Lorlatinib  
(三代)

化學治療

Brigatinib  
(一代)

治療失敗  
合併腦轉移

治療失敗

治療失敗

ALK陽性  
晚期肺腺  
癌病人



☑ 健保給付

肺癌的治療進步飛快，即使是小眾的  
ALK陽性病人也有多樣的治療方式  
及藥物可以選擇，病人應積極、樂觀面對！

治療中的病友  
歡迎免費下載加入

希望護照APP



Download on the  
App Store

ANDROID APP ON  
Google play

記錄副作用  
抗癌資訊一把罩！



初診斷的病友  
歡迎免費加入

肺癌攻略

一步步瞭解疾病！



有任何問題請撥打  
癌症希望基金會免費諮詢專線

☎ 0809-010-580