

大腸、直腸癌

基因檢測 解碼癌細胞

提高轉移性大腸、直腸癌 存活策略



轉移性大腸直腸癌



可手術者

不可手術者

手術切除

基因檢測

標靶治療

+

化療

or

免疫治療

五年存活率約可達60%

可增加1~3年的存活率



哪些基因突變造成大腸、直腸癌？

「基因突變」會造成癌細胞增生，癌細胞也會產生更多突變！醫師會依據你的「基因檢測」結果擬定專屬的治療對策。



| | 基因項目 | 說明 | |
|---|---------------------|---|--|
| 標靶用藥選擇參考  | RAS基因 (約85%) | RAS突變 (約50%) | 轉移性腸癌病人重要的癌化因子，已有相對應的治療策略。 |
| | | RAS無突變野生型 (約40%) | |
| | BRAF突變 (約6%) | 為轉移性腸癌少見突變基因，若發生變異，會加速癌細胞生長，已有相對應的標靶藥物治療。 | |
| | HER-2突變 (約4%) | | |
| NTRK突變 (約<1%) | | | |
| 免疫用藥選擇參考  | MMR基因 (錯誤配對修復基因) | MSI-H 微衛星不穩定高 | <ol style="list-style-type: none"> 負責管控細胞複製的品質，若出現變異則容易產生癌化。 若早期腸癌病人有MMR基因突變，可能預後較好。 轉移性病人的MMR基因突變對免疫藥物的治療效果較佳。 |
| | | TMB 腫瘤突變量高 | |

個人化醫療- 基因突變決定你的治療

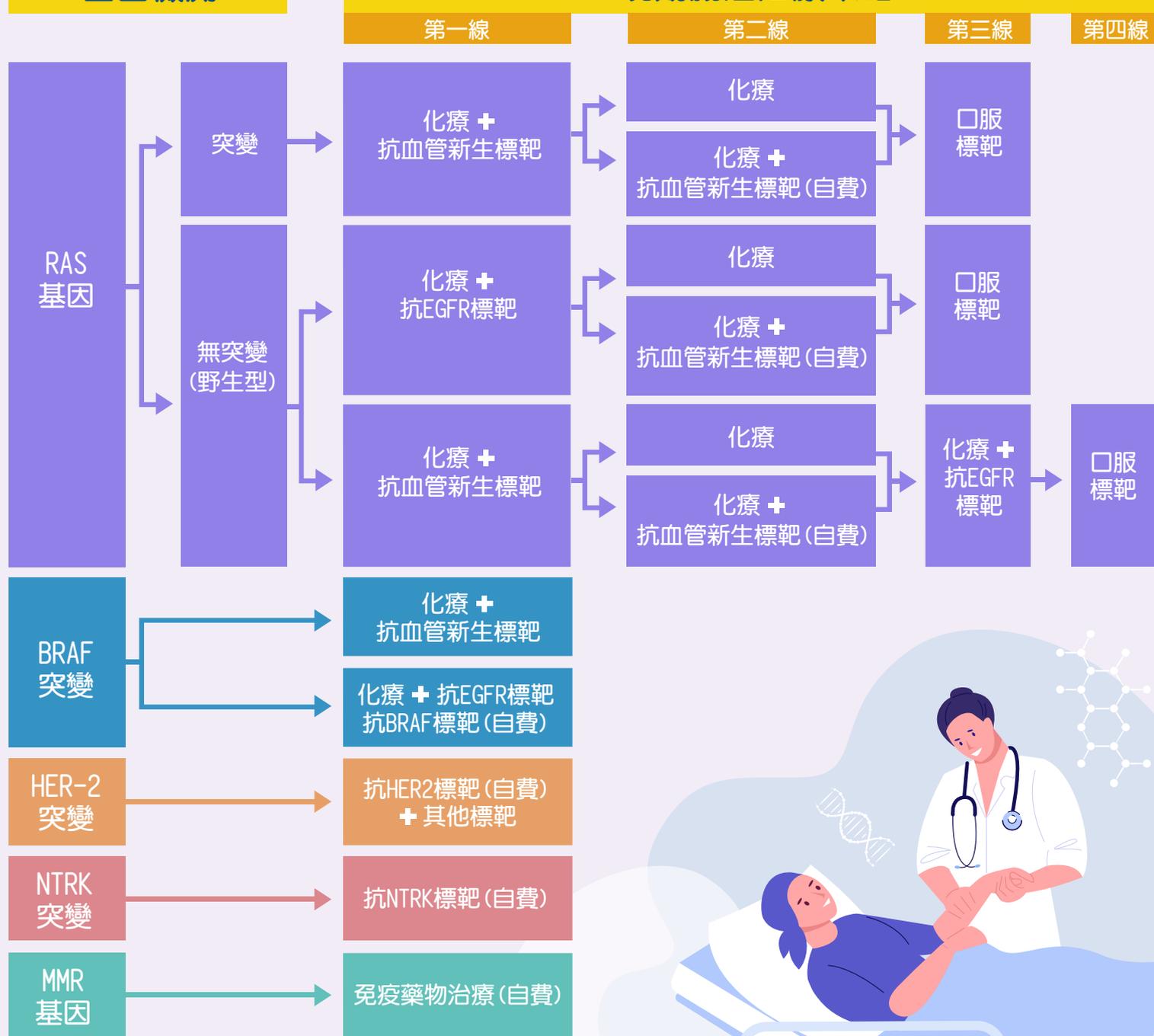
晚期腸癌病人的治療策略，完全是依據基因表現的狀態來做選擇。

基因檢測已是腸癌病人個人化醫療最重要的參考指標之一。



基因檢測

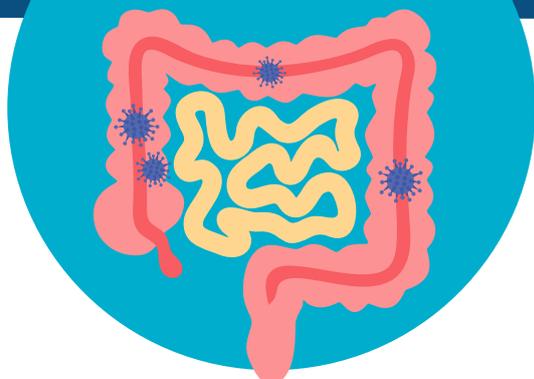
晚期腸癌治療策略



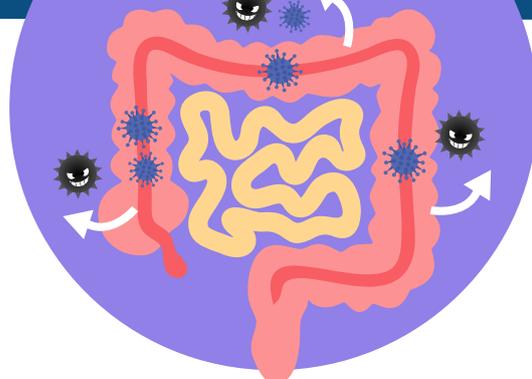
什麼時候要做 「全方位基因檢測」？

確診罹癌

第一~三期



第四期



進行全方位基因檢測

評估
預後

評估疾病預後
和復發風險

治療
計畫

提供用藥
選擇參考

認識

全方位基因檢測(NGS)

| | 全方位基因檢測 | 單項基因檢測 |
|--------|---|------------|
| 治療決策效率 | 高 勝 | 低 |
| | 透過全方位基因檢測，可一次檢測多個基因，提供醫師完整資訊，對症下藥，快速選擇最有效的治療。 | |
| 檢體消耗 | 小 勝 | 大 |
| | 檢測會消耗組織檢體，分批檢驗容易造成檢體不足的問題。全方位基因檢測一次約可檢測300種不同的基因，減少檢體消耗。 | |
| 採檢次數 | 少 勝 | 多 |
| | 臨床上多以侵入性切片方式採檢組織，若檢體不足，需重複採檢，病人需再次承受切片風險及疼痛。全方位基因檢測可降低採檢次數。 | |
| 費用 | 高 | 低 勝 |
| | 單項基因檢測費用約3,000至1萬元，NGS檢測約10萬至12萬元 | |



積極和主治醫師及醫療團隊溝通討論，
才能找出最適合自己的醫療方案喔！

▶ 線上看

名醫解說《基因檢測》
如何助擬定
個人治療策略



有任何問題歡迎撥打
【癌症希望基金會】
免付費諮詢專線

☎ 0809-010-580

