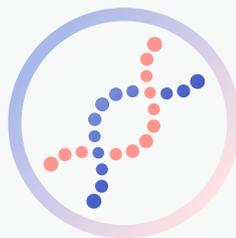
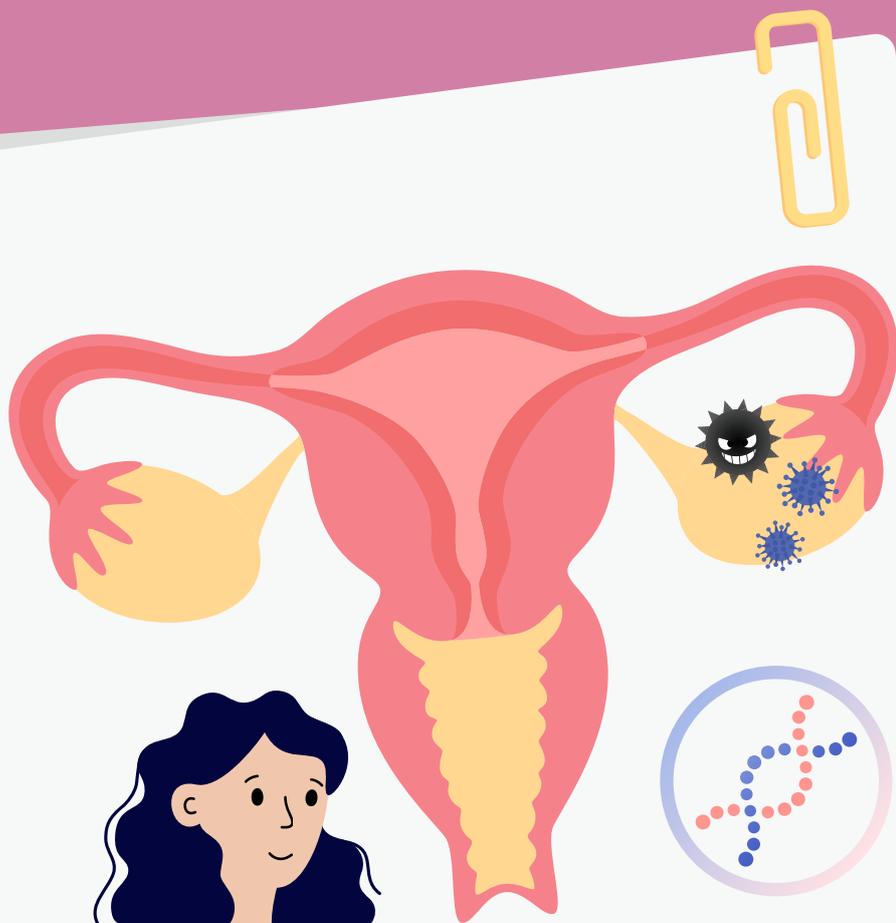




卵巢癌

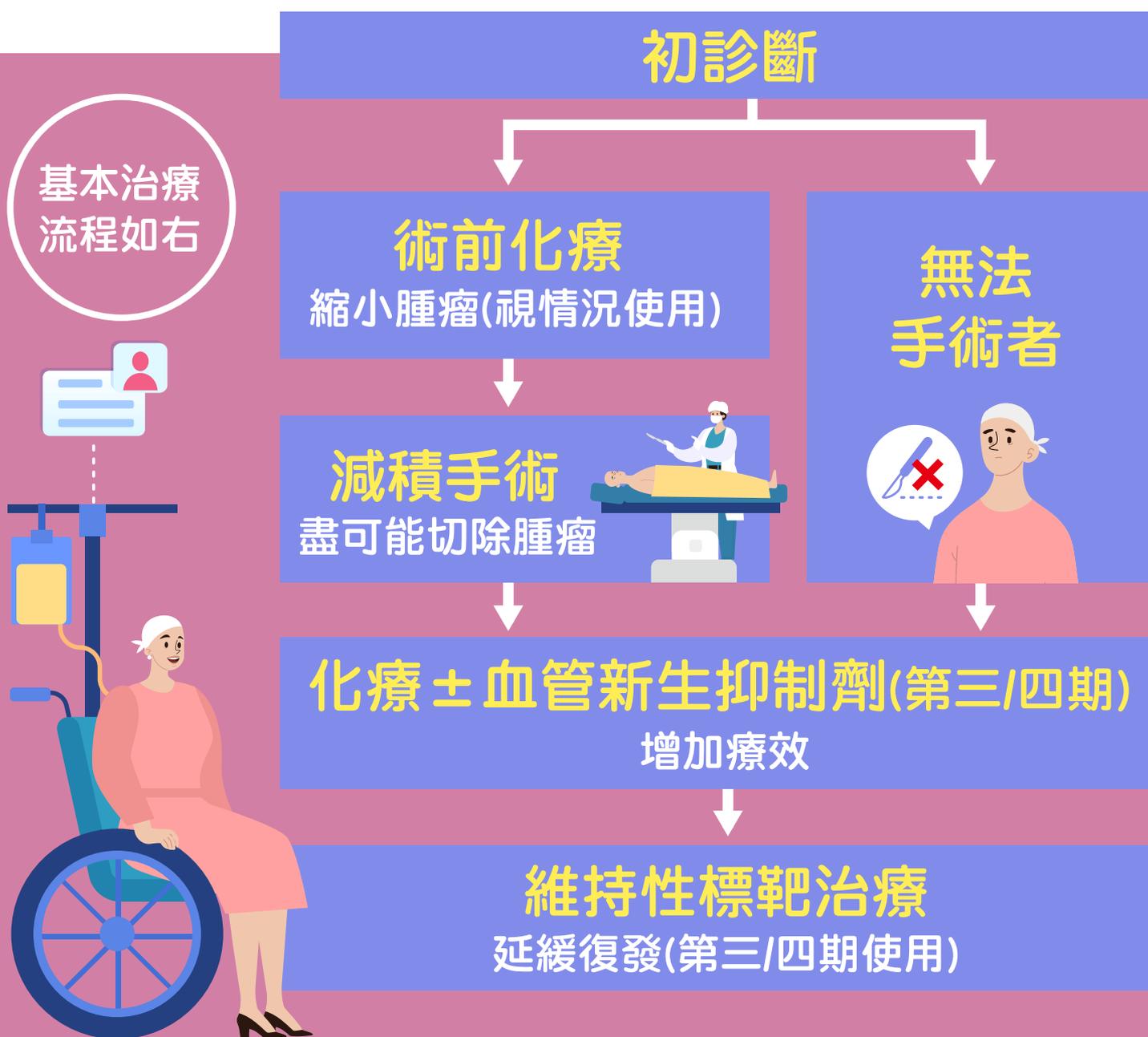


基因檢測5大迷思



初診斷卵巢癌怎麼治療？ 一定要開刀嗎？

- 卵巢癌治療需評估細胞型態與期別，上皮性卵巢癌佔大多數。
- **手術**是最重要的治療方式，若能將腫瘤切除至1公分以下，能拉長延後復發的時間並提升整體存活率。



一定要做基因檢測嗎？

卵巢癌病人中，約一半以上具有基因突變。

為了確認您適合哪一種標靶藥物治療

基因檢測非常重要！

💡 在什麼階段做？

手術後

- 通常在手術後，將組織切片送基因檢測。
- * 無法手術者，在化療前切片送驗。

💡 基因檢測有健保給付嗎？

依經濟狀況選擇項目

- 目前基因檢測需自費，有經濟壓力的病人建議至少檢測BRCA-1、BRCA-2基因。
- 若檢測結果無BRCA-1、BRCA-2基因，則應檢測同源重組(HR)基因，以了解HRD分數。

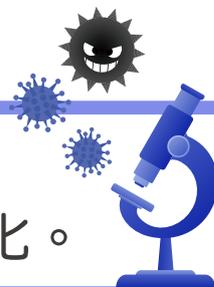


卵巢癌有哪些基因突變？

卵巢癌常見的基因突變有BRCA-1、BRCA-2與HRD陽性。其基因功能分別如下：

BRCA-1
BRCA-2

負責修復損壞的細胞，若突變，會造成細胞癌化。



HRD分數
同源重組基因突變

與BRCA基因功能相似，分數越高(陽性)代表基因越不穩定。

可以使用哪些標靶藥物？



只要驗出以上任一種基因突變，除了可使用標靶藥物—**血管新生抑制劑**外，還可合併使用**PARP抑制劑**，預防復發更有效。兩種標靶藥物機轉如下：

血管新生抑制劑



抑制癌細胞的
血管新生
切斷血液、養份供應
進而餓死癌細胞
Bevacizumab**癌思停**¹

PARP抑制劑



可干擾癌細胞的
DNA修復，
達到破壞、凋亡
Niraparib**截永樂**²
Olaparib**令癌莎**³

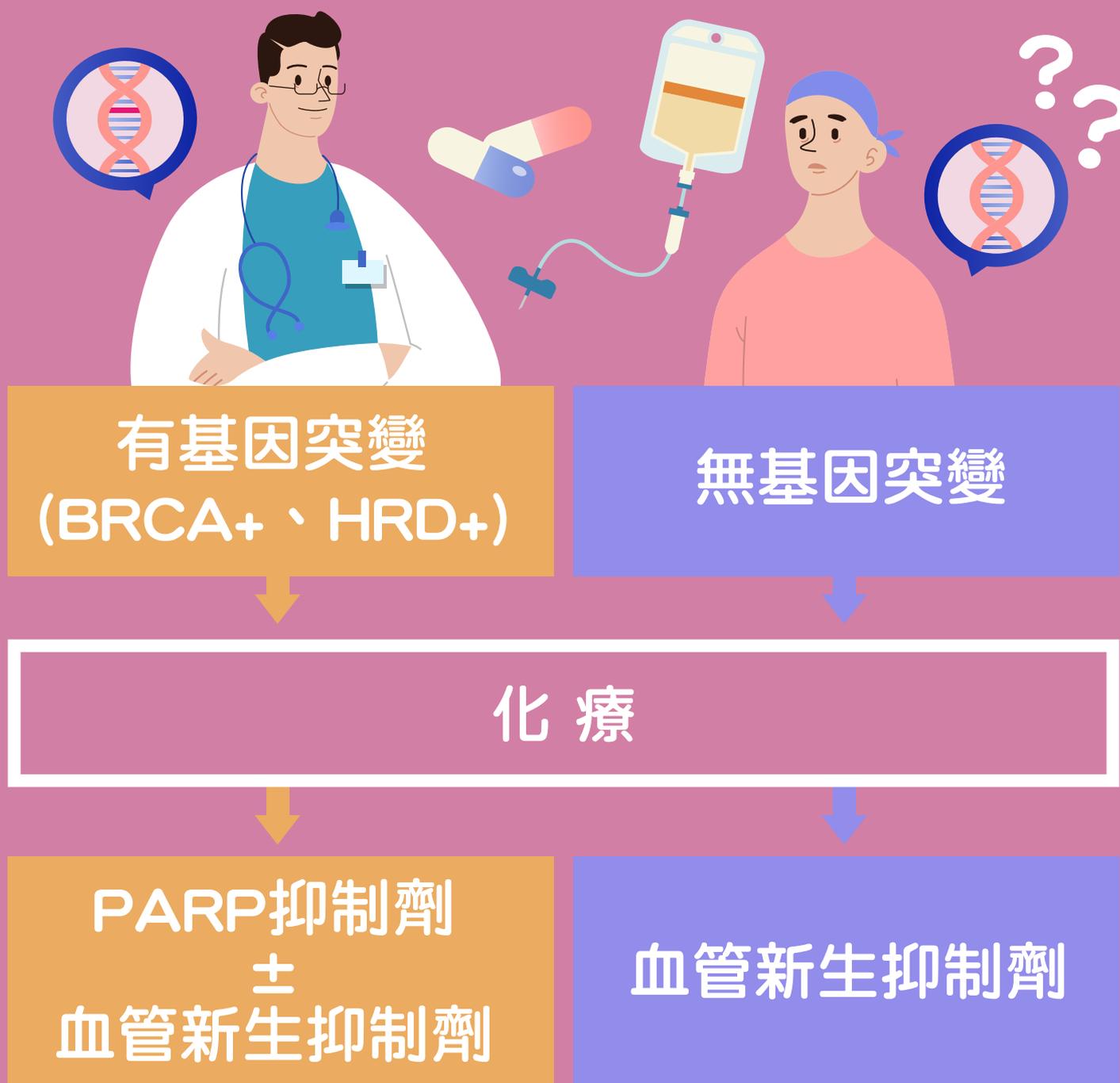
1.Bevacizumab**癌思停**仿單：<https://pse.is/4tjxkp>

2.Niraparib**截永樂**仿單：<https://pse.is/4skkhh>

3.Olaparib**令癌莎**仿單：<https://pse.is/4snell>

若無基因突變 還有哪些治療選擇？

無BRCA基因突變與HRD陰性者，還是可以使用
「血管新生抑制劑」做維持性治療、延緩復發。



卵巢癌復發轉移了怎麼辦？ 需要再做基因檢測嗎？

復發後，可能會產生不同的基因突變，
治療方法也要改變。

不論距離「完全緩解」後多久再復發，
都需要重新切片再做基因檢測！

檢測時機跟初診斷時相同，在手術後與化療前。



復發轉移仍需考慮手術切除
手術中可視情況合併熱化療
(腹腔溫熱灌注化療)

盡可能清除癌細胞，接續全身化療，
再做維持性標靶治療，以延緩復發。

復發轉移

減積手術 ± **術中熱化療**



無法手術者

化療 ± 血管新生抑制劑 增加療效



維持性標靶治療 延緩復發

建議您

治療前和主治醫師及醫療團隊充分溝通
再選出最適合自己的方法喔!

治療紀錄小幫手 - 下載

希望護照APP



專家解惑大小事 - 鎖定

卵巢癌問名醫



個人化資訊查詢 - 加入

卵巢癌攻略

LINE聊天機器人



☎ 0809-010-580

癌症希望基金會免付費諮詢專線