



肝腫瘤微創手術的新選擇
藥物洗脫肝動脈化療栓塞術
提供您更高品質的栓塞療法



肝癌的診斷

很多人都不知道原發性肝癌是全世界第五常見的癌症。就像許多癌症一樣，早期檢測對於治療肝癌相當重要，雖然某些患者到了癌症晚期才出現症狀，但也有患者因為及早檢測到癌症，而有機會接受治癒性療法。

肝腫瘤的尺寸各異，有時有些患者的腫瘤不止一顆。了解腫瘤的位置、大小、數目以及對潛在肝臟疾病的評估，有助於您的醫生選擇合適的治療方式和相關的預後工作。

治療方法

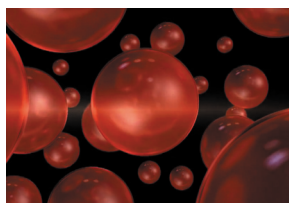
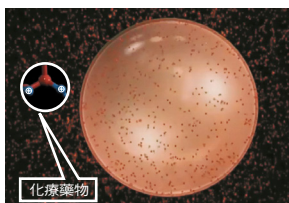
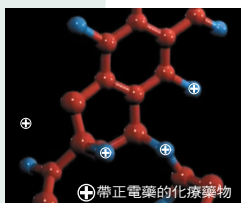
治療肝癌的方法有許多種，取決於癌症分期。其中有一種方法稱為肝動脈化療栓塞術。

何謂肝動脈化療栓塞術?

肝動脈化療栓塞術 (Trans-Arterial Chemo-Embolization, 簡稱TACE) 是目前肝癌介入治療最常用的方法。醫師將導管放在選定血管的適當位置先作血管攝影，確定肝腫瘤的位置及供應腫瘤的血管，經由導管注入治癌藥物及栓塞物質，腫瘤會因缺血而壞死，達到治療及控制腫瘤的效果，此治療方法可重覆實施。

何謂高品質肝動脈化療栓塞療法?

以往健保給付的肝動脈化療栓塞術在手術後10~15分鐘內，即有高濃度之化療藥物分散至全身，無法將化療藥物集中於腫瘤處，為改良此缺點，病人可自費選擇可裝填藥物的微球於動脈栓塞時使用。這些細小的微球直徑為200~400微米(約等同於兩根~四根頭髮的直徑)，可裝填帶有正電荷的化療藥物(主要的搭配藥物為小紅莓Doxorubicin)，可讓化療藥物局部在腫瘤位置緩慢釋放。



帶正電荷的化療藥物可被帶負電荷的微球吸附，裝填藥物後的微球從無色轉變為紅色。

全身性化療

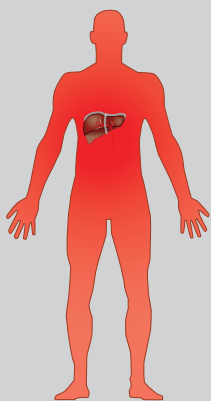
在這種療法中，化療藥物會流遍全身，而不是僅僅針對需要藥物治療的腫瘤。

優點：

- 無需手術

缺點：

- 藥物流遍全身
- 很多副作用
- 會損壞其他器官



藥物為紅色

傳統肝動脈化療栓塞術

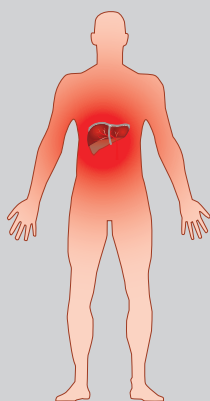
在這種療法中，藥物被注射到腫瘤內，然後利用栓塞阻斷對腫瘤的血液供給。這是一種行之多年的手術。

優點：

- 比全身性化療更具標靶治療作用
- 能阻斷對腫瘤的血液供給

缺點：

- 藥物常常從腫瘤中分散至全身
- 仍有全身化療的副作用



藥物為紅色

藥物洗脫肝動脈栓塞術

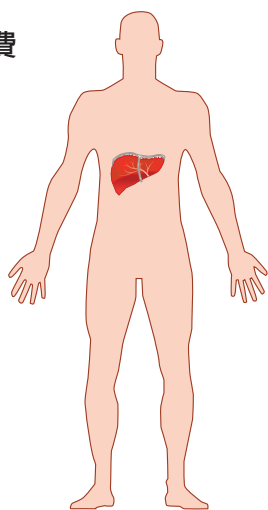
藥物洗脫肝動脈栓塞術是直接將裝載化療藥物的微球輸送到腫瘤位置，這是比較新的療法，可以阻斷對腫瘤的血液供給，同時在腫瘤內穩定地釋放化療藥物14天以上，使身體其他部位對藥物的暴露情況降到最低。

優點：

- 標靶治療
- 使身體其他部位對藥物的暴露情況降到最低
- 可阻斷對腫瘤的血液供給
- 較輕微的術後副作用
- 減輕對肝臟及心臟的毒性
- 保護肝臟機能

缺點：

- 載藥微球未通過健保給付，病人需自費



藥物為紅色

關於海派栓塞微球 HepaSphere™ Microspheres

自 2006 年以來，藥物洗脫肝動脈化療栓塞術即被用來治療肝癌。海派栓塞微球就是用於這項手術中的栓塞粒子。

藥物洗脫微球的好處

傳統肝動脈化療栓塞術中，患者常常會出現副作用，例如頭髮脫落。

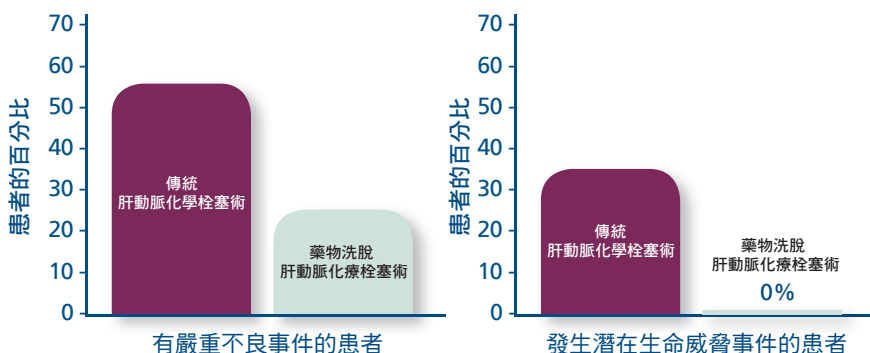
以下資料顯示了使用海派栓塞微球降低副作用的情況。

在一份已經出版的隨機臨床研究中，將傳統肝動脈化療栓塞術和使用海派微球的化療栓塞術進行比較，結果顯示使用海派栓塞微球，藥物分散至全身循環系統的比例比較少。能顯著減少落髮和造成嚴重生命威脅的不良反應(如骨髓抑制、白血球減少等副作用)。

• 頭髮脫落減少

	海派栓塞微球	傳統肝動脈化療栓塞術
頭髮脫落	0% (16 位患者中 0 位)	71% (14 位患者中 10 位)

• 不良事件減少

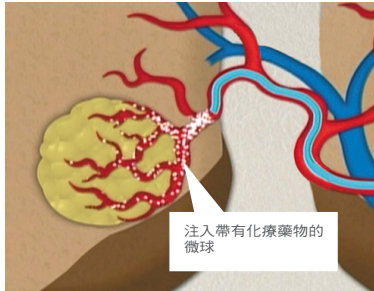
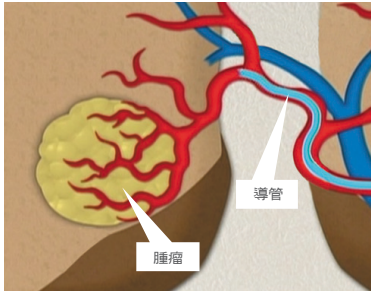


由誰施行這項手術？

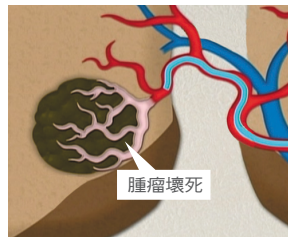
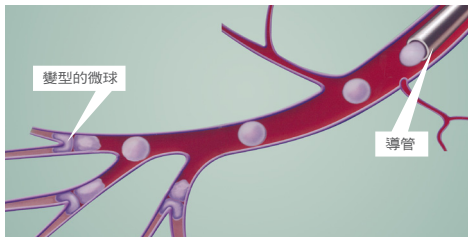
藥物洗脫肝動脈化療栓塞術是由經過微創手術訓練的醫生施行，這類醫生通常是介入性放射科醫生，了解如何在影像的導引下透過血管內治療相關的疾病。手術前，腫瘤專科醫師（癌症專科醫師）及肝膽腸胃科醫生常會接受諮詢，推薦最適合您的治療選擇。

如何操作這項手術？

放射科醫師會在X光透視機監視下觀察病灶置入導管，將導管置於適當位置後，將帶有化療藥物的微球經導管送至腫瘤處。微球具有隨著血管形狀變形的能力，可以達到很好的栓塞效果，還可以在栓塞的位置慢慢地釋放化學藥物。治療結束時，醫師會將導管拔除並在扎針傷口處加壓止血數分鐘，確定沒有出血，固定敷料加壓後，病患即可返回病房休息，整個治療過程約需要90分鐘。

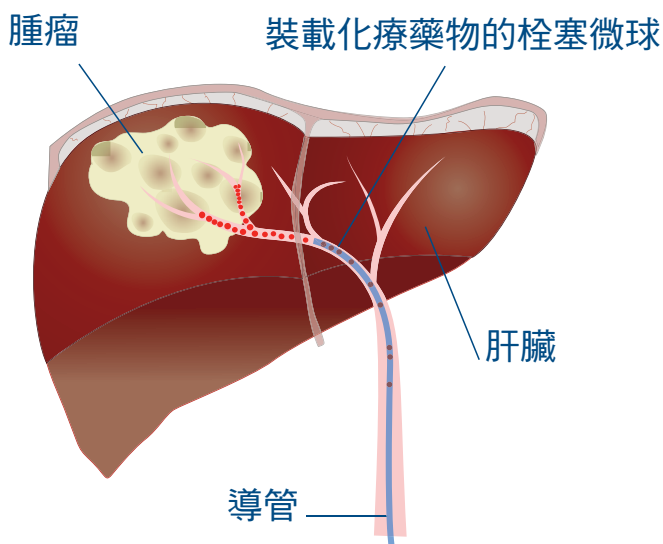


將導管植入通往腫瘤的肝動脈，微球會順著血流停駐在肝動脈的細小血管中。

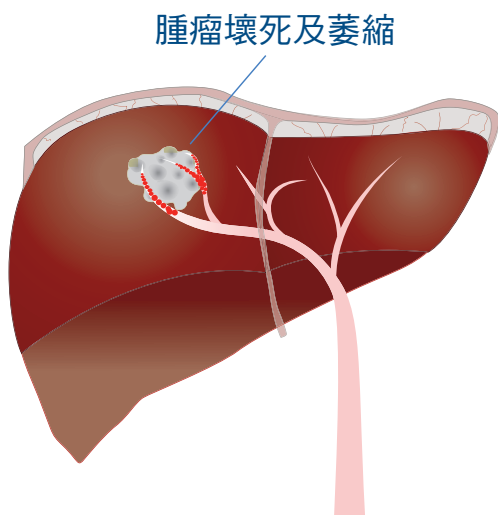


微球具有隨著血管形狀變形的能力，栓塞住通往腫瘤的血管並在栓塞的位置釋放藥物，以讓腫瘤逐漸壞死。

栓塞輸送



腫瘤對手術的反應



手術過程

術前

在接受手術前，患者將接受一系列評估病情的檢查。其中可能包括抽血檢查和造影。

手術

在您的大腿內側切開一個小切口，並將一條細管（導管）置入。利用X光造影術將導管引導至供養腫瘤的肝臟動脈。您可能會有輕微壓迫的感覺，但不會出現嚴重的不適。

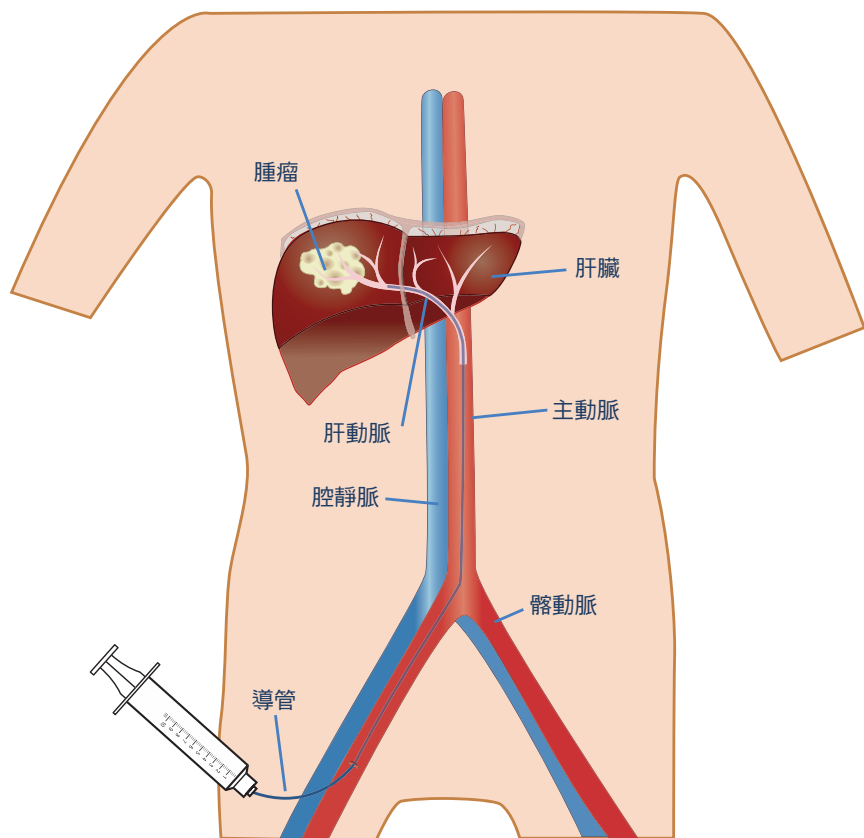
通過導管將X光顯影劑注入，並拍攝X光影像，檢查導管是否位於正確位置。當顯影劑通過身體時，您會有一股溫熱的感覺。

一旦導管就位，裝載著化療藥物的微球就會通過導管注入。X光影像在手術過程中持續拍攝，以確保微球被輸送到目的區域。微球將開始阻斷血液的流通，並將化療藥物釋放到肝腫瘤中。

手術通常持續一至兩個小時。手術結束時，會取出導管，並對穿刺部位施加壓力一小段時間。



手術/解剖概覽



術後

我什麼時候可以回家？

大部分患者術後一到兩天內就能出院。

副作用

術後兩週內，由於栓塞術的副作用，您的正常活動可能會受到些微影響，這些副作用稱為栓塞術後症候群（PES）。最常見的症狀為腹部疼痛，您也可能會感到疲憊、噁心、發燒以及食慾不振，醫師會提供藥物讓這些症狀降到最低。

後續追蹤

肝動脈栓塞治療往往無法一次完全治療，需要在治療之後，依據栓塞的效果再決定第二次，甚至第三次的治療時間。建議您配合醫院安排的回診時間定期追蹤治療，醫師會衡量病患的肝臟功能、體力與疾病狀況給予後續治療的建議。



建議您問醫生的問題

- 藥物洗脫肝動脈化療栓塞術作為癌症治療的效果如何？
- 有哪些與藥物洗脫肝動脈化療栓塞術相關的風險？
- 我將要住院多長時間？
- 有何副作用或者併發症？
- 我在術後需要哪一種照護？
- 我何時才能恢復正常活動？



本手冊限提供給 HepaSphere™ Microspheres 使用者參考
任何治療的方針及決定，仍需由專科醫師依臨床狀況判斷（限醫護人員衛教使用）

SYNMOSA

健喬信元醫藥生技股份有限公司
SYNMOSA BIOPHARMA CORPORATION

📍 臺北市內湖區內湖路一段 396 號 11 樓
TEL: (02) 8797-7100 FAX: (02) 8797-2746
Website: www.synmosa.com.tw