

# 我有乳癌，我應該先化療再手術、或先手術再化療？

本表單適合乳癌第二、三期，需手術及化學治療之病人

## 前言

隨著生活型態與飲食西化的改變，台灣乳癌的發生率排名於女性第一位、死亡率為第四位，台灣每年將近有12000名新增案例（資料來源：衛生福利部國民健康署2017），目前乳癌的治療相當進步，包括手術、化學治療、放射線治療、標靶治療和抗賀爾蒙治療，乳癌第2、3期建議除手術外宜加入化學治療，以提高長期存活率（資料來源：NCCN治療指引, 2017年）。

當醫師診斷您有乳癌，需要接受手術及化學治療，您可以先思考您想要先化療再手術、或先手術再化療。目前全球已經有許多研究顯示，手術前化學治療或手術後化學治療存活率相當，以美國醫院聯合試驗結果為例，在相同病情及化學藥物的情況下，先手術或先化療存活率並沒有差別（資料來源：Rastogi 等人, 2008年）。

本表單將幫助您瞭解疾病治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

## 醫療選項簡介

### 1. 化學治療

乳癌是一種全身性疾病，除了乳房中可以看到癌細胞外，還有看不見的癌細胞經由血液或淋巴循環帶到其他器官，化學治療是以點滴方式藥物注射，達到全身性治療的目的，因此醫師會建議您雖然先手術，在術後還是需要輔助化學治療。

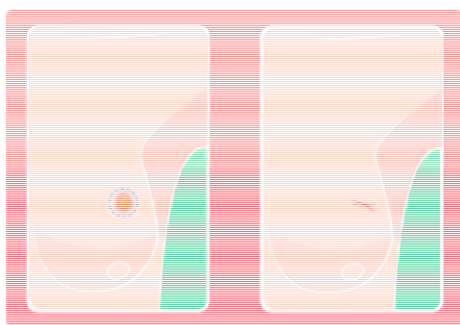
先化療是將化學治療挪到手術前，藉由腫瘤治療後縮小狀況可以判斷治療效果，決定後續是否增加輔助療法，並且腫瘤縮小後有機會可以改變手術方式。



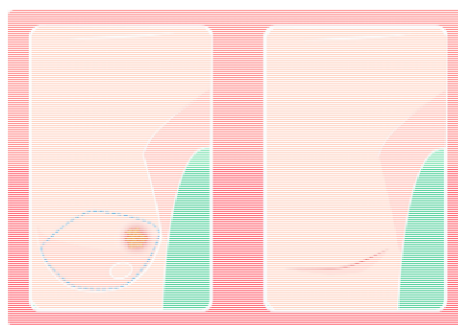
## 2. 乳癌的手術治療

依照腫瘤大小及位置可以選擇乳房保留手術，或乳房全切除手術。

<乳房保留手術>



<乳房全切除手術>

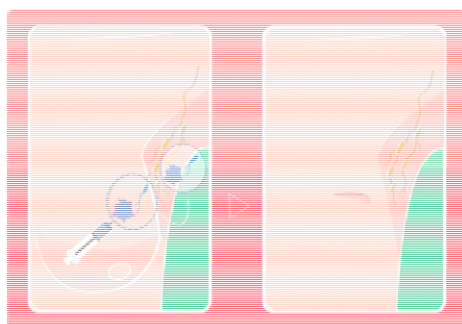


乳房保留或乳房全切除手術的病人，在追蹤5年當中，每100個人發生疤痕附近腫瘤復發同樣大約是8-9個人，差異不大。

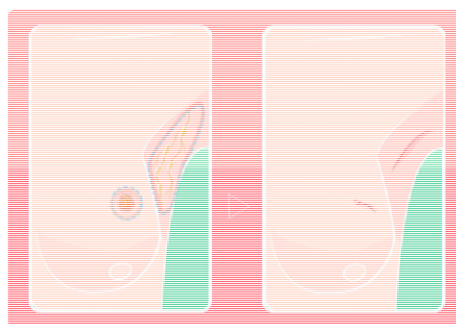
## 3. 乳癌的腋下淋巴手術

乳癌常見轉移到腋下淋巴結，所以乳癌手術時會一併進行腋下淋巴結切除，造成患者術後手臂痛、麻、水腫甚至開刀側手臂舉不高。前哨淋巴切片手術是在手術中摘取最前面的淋巴結，並送至病理科做快速冷凍切片檢查，若沒有癌細胞轉移至前哨淋巴結，可以不需進行所有腋下淋巴切除，減少手術後手臂淋巴水腫發生率。

<前哨淋巴切片手術>



<腋下淋巴切除手術>



4. 除了手術與化療之外，乳癌還有放射線治療與抗賀爾蒙治療，但是這些治療通常不單獨使用，必須接續在化療或手術之後。

**您目前比較想要選擇的方式是**

- 先化療再手術
- 先手術再化療
- 目前還無法做決定

## 請透過以下四個步驟幫助您做決定

### 步驟一、比較每個選項的優缺點、風險、副作用(併發症)。

| 考量 \ 選項          | 先化療再手術  | 先手術再化療                                       |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
|------------------|---|--|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|-------|----|
| 五年存活率            | 八成以上  | 八成以上   |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 乳房切除範圍           | 腫瘤縮小後，每四人有一人可以進行乳房保留手術  | 醫師依照目前狀況建議乳房保留或全切除手術                         |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 腋下淋巴切除範圍         | 若一開始有腋下淋巴轉移，化療淋巴縮小後，每四人有一人可以進行前哨淋巴切片<br>一開始無腋下淋巴轉移，化療後還是可以進行前哨淋巴切片  | 腋下淋巴有轉移的病人建議腋下淋巴切除，無轉移則可以進行前哨淋巴切片            |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 判斷化療效果做為調整治療策略依據 | 先化療可以觀察腫瘤對化療藥物的反應，知道哪些藥物對治療有幫助；並針對治療效果差的腫瘤調整治療策略  | 醫師依照以前病患臨床試驗的結果建議您最佳的化療用藥，但是短時間無法知道化療對您腫瘤的效果 |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 確認病理分期           | 先化療會改變腫瘤範圍及淋巴轉移狀況，使得疾病一開始的分期不清楚，可能低估或高估   | 先手術可以確認一開始腫瘤分期狀況                             |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 腫瘤惡化風險           | 每100人中有5個人的腫瘤在化療期間繼續長大  | 先手術可以避免發生腫瘤在化療期間繼續長大的風險                      |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
|                  | <table border="1"> <caption>腫瘤惡化風險數據</caption> <thead> <tr> <th>反應類別</th> <th>百分比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全部消失</td> <td>21%</td> </tr> <tr> <td>部分縮小</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>沒有變化</td> <td>17%</td> </tr> <tr> <td>較治療前大</td> <td>5%</td> </tr> </tbody> </table> |  | 反應類別 | 百分比 | 全部消失 | 21% | 部分縮小 | 57% | 沒有變化 | 17% | 較治療前大 | 5% |
| 反應類別             | 百分比   |  |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 全部消失             | 21%   |  |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 部分縮小             | 57%   |  |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 沒有變化             | 17%   |  |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 較治療前大            | 5%  |  |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |
| 乳房切除手術併發症        | 沒有證據顯示傷口出血及感染風險有差異  | 沒有證據顯示傷口出血及感染風險有差異                           |      |     |      |     |      |     |      |     |       |    |

Alvarado等人, 2012年; Criscitiello等人, 2016年; Iwata 等人, 2011; Rastogi 等人, 2008年

## 步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

| 考量項目   | 不適用 | 完全<br>不在意 | 在意程度 |   |   |   |   | 非常<br>在意 | 備註：如果您非常在意<br>這件事，建議您可以考<br>慮選擇的方案 |
|--------|-----|-----------|------|---|---|---|---|----------|------------------------------------|
|        |     |           | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 |          |                                    |
| 乳房切除範圍 |     | 0         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 先化療再手術   |                                    |
| 淋巴切除範圍 |     | 0         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 先化療再手術   |                                    |
| 判斷化療效果 |     | 0         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 先化療再手術   |                                    |
| 確認病理分期 |     | 0         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 先手術再化療   |                                    |
| 避免腫瘤惡化 |     | 0         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 先手術再化療   |                                    |
| 其他：    |     | 0         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 |          |                                    |

## 步驟三、您對醫療選項的認知有多少?

1. 先化療再手術可以增加乳癌的存活率 對 不對 不確定
2. 先手術再化療可能可以進行乳房保留手術 對 不對 不確定
3. 先化療再手術可以讓我們知道化療的效果 對 不對 不確定

## 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎?

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

- 先化療再手術
- 先手術再化療
- 目前還無法做決定(填以下選擇)
- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- 我想要再與其他人(配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：\_\_\_\_\_

## 瞭解更多資訊及資源

1. 醫病共享決策平台：<http://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>
2. 乳癌防治基金會：<http://www.breastcf.org.tw/>
3. 癌症希望基金會：<https://www.ecancer.org.tw/>
4. 若您有任何疑問，歡迎聯絡成大醫院乳癌醫療團隊！或是個案管理師：  
 洪彩慈 個案管理師 06-2353535-4663 或院內手機 0972401814  
 林麗玲 個案管理師 06-2353535-3454 或院內手機 0972401362

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。