

2017 / 10 / 17

長庚團隊證實：攝護腺癌去勢治療會增加心血管風險

林口長庚紀念醫院心臟內科主治醫師 陳東藝

攝護腺癌又稱前列腺癌，是男性獨有的癌症，其發生率在台灣有逐年上升的趨勢。根據國民健康署2014年統計，台灣每年大約有4,900多名攝護腺癌新個案發生，發生率為每10萬人口29.1人，為我國男性癌症發生率第5位，死亡率則占男性十大癌症死因第7位。

攝護腺癌的主要治療為荷爾蒙去勢療法，以降低體內雄性激素睪固酮濃度來達到抑制腫瘤效果。賀爾蒙療法又區分為兩大類，包含了藥物去勢或是手術去勢。傳統的手術方法為睪丸切除，往往會對病患心理層面造成負面影響；而藥物賀爾蒙療法雖不須切除睪丸，但又有許多研究報告顯示，藥物去勢所使用的促性腺素釋放素類似物（GnRH agonist），可能造成病患心血管風險的上升。如何在這兩種治療方式中，選擇一個對病患心血管風險較低的荷爾蒙去勢療法，目前在全世界並無很明確的資料，更遑論台灣本土的資料。所以，攝護腺癌賀爾蒙治療的心血管風險差異，仍需有更多研究分析來進行。

本次林口長庚醫院的跨科別（心臟內科、泌尿科與腫瘤科）跨院校（長庚大學統計中心史麗珠教授）合作研究，分析台灣自1997年到2011年，這15年間全國總共58,308位攝護腺癌病人罹病治療狀況。發現在短期追蹤1.5年內，開刀治療比促性腺素釋放素類似物藥物治療高出40%的心血管風險（包含心肌梗塞或是缺血性中風）（圖一）。進一步分析，在某些特定族群內，手術治療的心血管風險會明顯大於藥物治療，這包括四大類病人：（1）年紀大於65歲的病人；（2）有高血壓病人；（3）過去有心肌梗塞、缺血性腦中風或是冠狀動脈疾病病史病人；（4）Charlson疾病指數大於等於3分族群的病人（表一）。超過1.5年後的長期追蹤，開刀組與促性腺素釋放素類似物組這兩種治療方式，則沒有心血管風險差異。

本次研究顯示，接受賀爾蒙去勢治療的前列腺癌病人，在治療前大部分就已經罹患有一些心血管疾病，這包含了有高達6成多病人有高血壓，三分之一左右病人有冠狀動脈疾病以及高血壓，糖尿病比例為26%，慢性腎臟病為12%，以及6%左右病患有中風病史。也因此心血管風險評估在這群病人身上，就相形更為重要。

針對前列腺癌接受賀爾蒙去勢療法的病人，長庚研究團隊提醒以下注意事項：（1）病患應注意自身平常是否有一些心血管疾病之特徵，如胸悶、冒冷汗、肢體無力；有疑似心血管疾病特徵民眾應及早就醫，切勿延遲；（2）有服用阿斯匹靈（Aspirin）藥物的患者應遵醫囑服藥，勿輕易自行停藥；（3）病患應注意本身血壓、血脂、血糖的控制（三高）；（4）有抽菸患者應戒菸；（5）平時飲食應富含蔬菜、水果、穀類，減少飽和脂肪酸之攝取；避免過度飲酒，並適當運動。

本研究成果已於今年2017年10月發表在「臨床腫瘤學期刊JCO（Journal of Clinical Oncology）」，此為美國臨床腫瘤醫學會（American Society of Clinical Oncology）的官方期刊。此研究成果不但是目前全世界探討此一議題最大型的研究，更重要的是它代表的是我們台灣本土全國性的研究，同時能夠獲得美國國家癌症醫學會重視而刊登。這些發現將提供臨床治療價值，並提醒醫師以及高風險病人，能夠及早預防注意。