

膽道癌的化學治療簡介

林口長庚紀念醫院血液腫瘤科主治醫師侯明模、陳仁熙

膽道癌治療本身是以外科手術切除為主，化學治療在膽道癌有兩角色：其一為手術後高復發危險群的病人，使用化學治療，以期降低復發率而增加存活期，主要使用的藥物以Gemcitabine或5-Fu為主，因此治療前必須詳細評估病人狀況及治療中經常監測副作用則是唯一之道。化學治療主要角色是當腫瘤已經無法手術切除或手術切除後復發時來控制緩解腫瘤，其目的在改善病人的生活品質及延長存活期。

目前常用於緩解性治療的化學藥物包含Gemcitabine, Cisplatin, Oxaliplatin,口服TS1等。本院以Gemcitabine合併Cisplatin或Oxaliplatin為第一線治療的主要使用藥物，根據本院過去經驗大約20%上下反應率，而如果有效者可以延長生命及改善症狀。若第一線化學治療失敗後可以5-FU為主的藥物，再依病患體能狀況，單用或加上Oxaliplatin等藥物作為第二線治療藥物。因為這些常用藥物的治療效果仍不甚令人滿意，所以我們也鼓勵膽道癌病人參加新藥實驗計畫，藉此而有機會得到較新較好療效的治療，有關新藥研究計畫的相關訊息，則須至腫瘤科門診與您的主治醫師討論來得到進一步訊息。

一般病人對於化學治療最大疑慮為副作用，而目前本院使用化學治療於膽道癌的經驗發現，如果病人內臟功能在許可範圍之內和有良好膽道引流者，其發生嚴重副作用的比率不高，常見的副作用如嘔吐、腹瀉、口腔炎、骨髓壓制造成白血球血小板低下等，皆在可以處理範圍內，並不令人擔心。但是膽汁引流不通暢時則容易產生膽道感染嚴重者甚至導至敗血症。

總括來講，化學藥物治療目前為治療膽道癌一輔助角色，而能早期診斷施以完全根除手術是目前唯一治癒膽道癌手段。如何提升藥物療效和提早診斷是未來重要研究方向。