

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 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，一為手術後復發危險群的病人，使用化學治療合併放射線治療，以期降低復發率以增加存活期。另一角色為緩解腫瘤惡化，當腫瘤已經無法手術切除或手術切除後不久復發，此種病人治療方法大多只能給予化學治療，目的在改善病人的生活品質及延長存活期。當化學治療合併放射線治療時，主要使用的藥物已 5-FU 為主。同步化學治療及放射線治療因副作用發生率較高，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。

目前常用於緩解性治療的化學藥物包含 5-FU、Cisplatin、Gemcitabine 及 Oxaliplatin 等。本院傳統以 5-FU 為主要使用藥物，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。新藥物例如 Gemcitabine 及 Oxaliplatin 目前兩者健保沒有給付，此兩者藥物雖然沒有和傳統 5-FU 一對一比較療效的研究，但本院先前發表之研究仍證明兩者藥物合併其他藥物使用在膽道癌皆有相當之療效。

5-FU 目前仍為本院在膽道癌的第一線化學治療，當病人狀況條件許可且無經濟負擔情況下，亦可考慮以 Gemcitabine 或 Oxaliplatin 為主的藥物作為第一線化學治療或 5FU 失敗後的第二線治療藥物。因為目前常用藥物的治療效果仍不甚令人滿意，本科亦鼓勵膽道癌病人可以參加新藥實驗計畫藉此而有可能得到較好療效的機會，新藥研究計畫則須至腫瘤科門診得到進一步訊息。

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。

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。