

轉移性胰臟癌之藥品治療

陳昱汝¹ 李婉詩^{2,*}

¹臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師

²臺北榮民總醫院藥學部師二級藥師

*通訊作者：李婉詩

通訊地址：臺北市北投區石牌路二段 201 號

電子郵件：wslee2@vghtpe.gov.tw

摘要

胰臟癌大致上可分為外分泌腫瘤 (pancreatic exocrine tumor) 及神經內分泌腫瘤 (neuroendocrine tumor, NET)，其中胰臟腺癌 (pancreatic adenocarcinoma) 為最常見的型態。治療方式有手術、放射線治療及化學治療等，早期胰臟癌以手術及放射線治療為主，而轉移性胰臟癌由於手術及放療效果不佳，故以化學治療為主要方式，但預後不佳，五年存活率低於 5%。過去針對轉移性胰臟癌的化學治療藥物以 fluorouracil 為主，但治療反應率不到 20%，且對於疾病症狀控制及存活率並無太大影響。後續發展出 gemcitabine，無論是在單獨治療或是合併標靶藥物 erlotinib、新型紫杉醇 nab-paclitaxel 都顯示一定的療效，而以 folinic acid、fluorouracil、irinotecan 及 oxaliplatin 所組成的 FOLFIRINOX 化療組套，以及 fluorouracil 前驅藥物 tegafur 合併酵素抑制劑 gimeracil、oteracil 的新型口服化療藥 S-1，也陸續被證實於晚期胰臟癌之療效。雖然這些藥品皆廣泛運用在晚期胰臟癌的治療，但仍無法有效改善病患整體存活率，故針對晚期胰臟癌的治療，仍需仰賴更多的研究。

關鍵字：胰臟癌 (pancreatic cancer)、Gemcitabine、Erlotinib、FOLFIRINOX

(folinic acid + fluorouracil + irinotecan + oxaliplatin) 、 Nab-paclitaxel 、 S-1

