

## 認識乳癌抗荷爾蒙治療

林韋綺

乳癌每年在臺灣約新增一萬兩千名新診斷病人，位居女性十大癌症發生率的首位。當確定診斷為乳癌後需藉由組織切片檢查，以了解腫瘤細胞的組織病理學分型，再根據雌激素受體 (estrogen receptor, ER)、黃體素受體 (progesterone receptor, PR)、第二型人類上皮生長因子接受體 (Human epidermal growth factor receptor 2, HER2) 的表現及細胞增生程度 (Ki-67) 決定治療主要方向，而其中約有七成的乳癌病人為荷爾蒙受體陽性分型。

因乳癌復發的高峰期為術後 2-3 年間，當荷爾蒙受體 (ER/PR) 呈現陽性時，最重要的輔助性治療即為抗荷爾蒙藥品，藥品阻斷荷爾蒙的生成或直接阻斷腫瘤細胞上的荷爾蒙受體，以達到抑制腫瘤細胞生長的目的，避免再復發。口服抗荷爾蒙藥物主要分作兩大類：第一類為選擇性雌激素受體調節劑，代表藥物有 tamoxifen，用於停經前婦女或停經後婦女，停經前婦女於服用期間應避免懷孕，若有懷孕計畫請提前告知醫療團隊，服藥期間應於婦科定期檢查子宮內膜厚度變化；第二類為芳香環轉化酶抑制劑，代表藥物有 anastrozole、exemestane 和 letrozole，主要用於停經後婦女，於服藥期間應每天補充鈣片 1200-1500 mg 及維他命 D 400-800 IU，配合規律運動並定期檢測骨質密度避免骨質流失。臨床醫師會依據診斷時停經與否來選擇口服抗荷爾蒙藥物，停經前婦女建議使用 tamoxifen 至少 5 年，停經後婦女則建議使用芳香環轉化酶抑制劑持續 5 年，後續再依據其復發風險及停經狀態決定是否繼續使用抗荷爾蒙藥物。

了解自身的用藥及服藥原因，並配合追蹤時間以達到減少乳癌復發風險的最佳效果，請依醫囑規則服藥，如忘記服藥時，於原先服藥間隔一半時間內想起請立即補服，若已超過一半服藥間隔則請跳過本次劑量，只要在下次服藥時間依正常劑量服用即可；服藥後若感到不適，切勿自行停藥，請立即與醫師、個管師或藥師詢問。

表、本院現有口服抗女性荷爾蒙治療藥品

學名	商品名	分類	使用對象	常見副作用
Tamoxifen	Nolvadex <sup>®</sup> 諾瓦得士	選擇性雌激素 受體調節劑	停經前或 停經後	熱潮紅、月經不規則、陰道 分泌物增加、子宮內膜、體 液滯留等
Anastrozole	Arimidex <sup>®</sup> 安美達	芳香環轉化酶 抑制劑	停經後	熱潮紅、疲倦、頭痛、骨質 疏松、關節疼痛、水腫等
Exemestane	Aromasin <sup>®</sup> 諾曼癌素			
Letrozole	Femara <sup>®</sup> 復乳納			