

初確診 宜早進行基因檢查

標靶藥物助應對非小細胞肺癌

每當提到肺癌，相信大家總會想到是吸煙所致，可是我們亦發覺有不少肺癌病者是非吸煙者。有不少非吸煙的肺癌個案都與基因突變有關，假如我們能夠成功識別變異基因，便可透過標靶藥物展開治療。

要了解肺癌成因及治療，我們先要了解肺癌的分類。從病理學而言，肺癌可大至分成兩類：小細胞肺癌及非小細胞肺癌。病理學專科簡志恒醫生表示，小細胞肺癌常見於吸煙男性，由於小細胞癌通常在發現時都比較晚期，所以多數都不能以外科手術根治。可是小細胞癌對傳統化療及電療能發揮相對較好的療效；相反，佔整體肺癌個案 85% 的非小細胞肺癌，可再分為腺癌、鱗狀細胞癌及大細胞癌等等。鱗狀細胞癌和吸煙亦有相當關係。

檢測肺癌基因 瞭解治療關鍵

但是其他非小細胞肺癌的病人，尤其是患腺癌的病人不少都是非吸煙者。較早期的非小細胞肺癌通常可以以外科手術切除。可是若然癌症發現時較晚期或者其位置較難以外科手術根治的話，治療方案就主要靠電療或化療。不過，非小細胞肺癌對傳統化療及電療的療效較小細胞肺癌相對沒那麼理想，這為治療上帶來不少困難。

以往非小細胞肺癌尤其是腺癌的成因不明，惟近 20 多年的研究發現，這類癌症與基因突變有莫大關係。簡醫生指出，在非小細胞癌當中，研究發現有部份控制細胞生長的基因發生突變，而這些基因突變會引致不正常增生而形成腫瘤。在非小細胞肺癌當中（特別是腺癌），最常見的是 *EGFR* 基因變異，在亞洲患者中大約 40% 個案與此有關，另外亦有一些相對罕見的突變類型，例如 *ALK*、*ROS1*、*BRAF* 及 *MET* 等等。

盡早檢測 把握治療黃金期

隨著針對這些基因突變的標靶藥物的發展，只要在肺癌細胞中發現存在這些可用標靶藥物的靶向驅動基因變異，便能在臨床上合適的肺癌病人使用相對標靶藥物作為一線治療方案。

既然基因診斷如此重要，非小細胞肺癌患者應甚麼時候便要接受基因檢測呢？簡醫生認為這視乎病者的臨床情況。但由於有不少病人發現癌症時可能已較晚期，所以對這些患者來說最理想的就是在診斷後盡快進行基因測試：「只要發現到有適合以標靶藥物作治療的變異基因，腫瘤科醫生可盡快制訂治療方法，爭分奪秒去控制病情。」事實上，不少研究指出，針對基因突變類型肺癌，以合適的標靶藥物作一線治療的效果會較為理想，有助縮小腫瘤體積及延長無惡化存活期。

簡志恒醫生

病理學專科醫生

聖德肋撒醫院組織病理學化驗室

本文在二零二二年六月八日首於晴報發佈

<https://skypost.hk/article/3267209/%E5%88%9D%E7%A2%BA%E8%A8%BA%E5%AE%9C%E6%97%A9%E9%80%B2%E8%A1%8C%E5%9F%BA%E5%9B%A0%E6%AA%A2%E6%9F%A5-%E6%A8%99%E9%9D%B6%E8%97%A5%E7%89%A9%E5%8A%A9%E6%87%89%E5%B0%8D%E9%9D%9E%E5%B0%8F%E7%B4%B0%E8%83%9E%E8%82%BA%E7%99%8C>