

## 攝護腺癌的低侵襲性治療

高雄榮民總醫院 泌尿外科主任 余家政醫師

近二十幾年來，由於攝護腺特異抗原 (PSA) 的普遍運用，更多攝護腺癌患者得以早期發現，早期治療。早期的攝護腺癌，通常可以獲得決定性的治療 (definitive treatment)：包括主動密切追蹤 (active surveillance)、攝護腺根除手術或放射線治療，且存活期也因而改善。至於大量篩檢 (screening) 是否造成不具臨床意義之攝護腺癌的過度診斷與治療，或者會改善患者的存活期，研究結果尚無定論。

由於對攝護腺解剖的進一步了解、手術技術的改善及科技的進步，低侵襲性治療已蔚為風尚。低侵襲性治療的優點有：同樣的療效、傷口小、美觀、恢復迅速、社會整體成本降低、生活品質提高。僅就目前攝護腺癌的低侵襲性治療，簡介如下。

### 腹腔鏡攝護腺根除術

由於影像科技的進步，腹腔鏡手術的運用更為普遍。手術時，在下腹部打四、五個洞，手術後，須加開個切口取出標本；理論上，腹腔鏡清晰

的影像，可以使手術更為精緻，神經血管看得更清楚，更容易達到功能保留的目的。近幾年，又有機器手臂 (da Vinci) 的輔助，提供3D立體影像並消除手術時手部顫動的問題，醫師可以更輕鬆的完成手術。但是，不管是傳統手術或是（機器手臂輔助）腹腔鏡手術，醫師的技術與經驗仍是關鍵，精於傳統手術的醫師，仍可與腹腔鏡手術醫師有相同的手術結果。

### 冷凍治療 (Cryotherapy)

利用先進的氦氬氣急速冷凍及回溫系統，透過細針由會陰部穿刺，將攝護腺急速冷凍至攝氏零下40度並回溫，以造成癌細胞壞死及血管栓塞，並引發一連串免疫反應，來治療攝護腺癌症。住院時間短，二、三天即可出院，短、中期的療效相當卓著，副作用少，常見的併發症為暫時性陰囊及陰莖腫脹及排尿障礙，極少數發生膿瘍或直腸瘻管。勃起功能障礙發生率較高是其缺點，若欲保留勃起功能，可考慮局部冷凍治療，但需與醫

師做詳細的諮詢和討論。冷凍治療可運用於攝護腺癌的首次治療，也可用於放射線治療後的復發治療。

## 放射線治療

可分體內或體外兩類。體內放射線治療，是指將放射線源暫時(高劑量)或永久(低劑量)置入體內以照射標的病灶，亦稱近接治療 (brachytherapy)，治療過程與冷凍治療類似，均在麻醉下，由會陰部透過中空針管將放射源植入，目前國內並無永久性植入的近接治療，接受暫時性植入近接治療患者，必須帶著針管，直至放射療程結束，才能將針管拔除，極其不便。體外放射線治療，顧名思義，放射線源則由體外照射；有電腦刀 (cyberknife) 或影像導引放射線治療 (IGRT)，均是透過電腦程式設計搭配影像技術，使標的病灶能接受較高劑量的輻射，但對周邊組織的傷害達到最小。一般而言，放射線治療對於低、中度危險群的攝護腺癌患者，療效可接近手術或冷凍治療，直腸傷害的風險稍高，也有一定比例的勃起功能異常。

## 海福刀 (HIFU: high intensity focused ultrasound)

經由直腸，透過特製的探頭，導入聚焦之強力超音波（比一般超音

波強一萬倍），對攝護腺組織產生凝固性壞死 (溫度可達攝氏90度)，以治療攝護腺癌。比起前面所提的治療方式更具低侵襲性，住院一、二天或不用住院。但若攝護腺體積較大、直腸瘻管病史、直腸狹窄或直腸壁過厚的病患，則不適宜。副作用包括：尿滯留、尿道狹窄、尿失禁、勃起功能異常及尿道直腸瘻管等，但除勃起功能障礙外(約一、二成)，其他的發生率均不高。

拜科技進步及資訊公開之賜，攝護腺癌治療的選擇性越來越多，是病患的福音。但是，每位病患的病情、疾病風險度不一，在選擇合適的治療前，均應與醫師做詳盡的諮詢與溝通，也可聽取不同醫師的第二意見，以選擇適合自己的治療方式。

## 參考文獻：

1. Mottrie A, De Naeyer G, Novara G, Ficarra V. Robotic radical prostatectomy: a critical analysis of the impact on cancer control. *Curr Opin Urol.* 2011 May;21(3):179-84.
2. Cohen JK, Miller RJ Jr, Ahmed S, Lotz MJ, Baust J. Ten-year biochemical disease control for patients with prostate cancer treated with cryosurgery as primary therapy. *Urology* 2008; 71: 515 – 8
3. Prepelica KL, Okeke Z, Murphy A, Katz AE. Cryosurgical ablation of the prostate:

- high risk patient outcomes. *Cancer* 2005; 103: 1625 – 30
4. Robinson JW, Donnelly BJ, Siever JE et al. A randomized trial of external beam radiotherapy versus cryoablation in patients with localized prostate cancer: quality of life outcomes. *Cancer* 2009; 115: 4695 – 704
  5. Kao J, Cesaretti JA, Stone NN, Stock RG. Update on Prostate Brachytherapy: Long-term Outcomes and Treatment-related Morbidity. *Curr Urol Rep.* 2011 Mar 123-8
  6. Murat FJ, Poissonnier L, Rabilloud M et al. Mid-term results demonstrate salvage high-intensity focused ultrasound (HIFU) as an effective and acceptably morbid salvage treatment option for locally radiorecurrent prostate cancer. *Eur Urol* 2009; 55: 640 – 7



▲100. 6. 29本會理事長林正泰率理監事參訪高雄榮民總醫院於大廳合影。