



癌症期數與治療策略^{1,2}

醫學發展一日千里，癌症治療亦不斷進步，以往的「不治之症」，漸漸變成可控制、可共存的疾病。至於患者適合哪種治療方案，癌症期數是其中一個主要考慮因素。



早期癌症
(第 I / II 期)



腫瘤體積較小，僅集中在單一區域，或開始向鄰近組織及淋巴生長



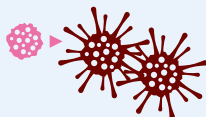
手術可切除大部分腫瘤，或需接受輔助治療，減低復發機會



晚期癌症*
(第 III / IV 期)



腫瘤體積往往很大，甚至轉移至其它器官及遠端淋巴結



腫瘤覆蓋面積龐大，難以完全切除，一般需要持續接受系統性治療

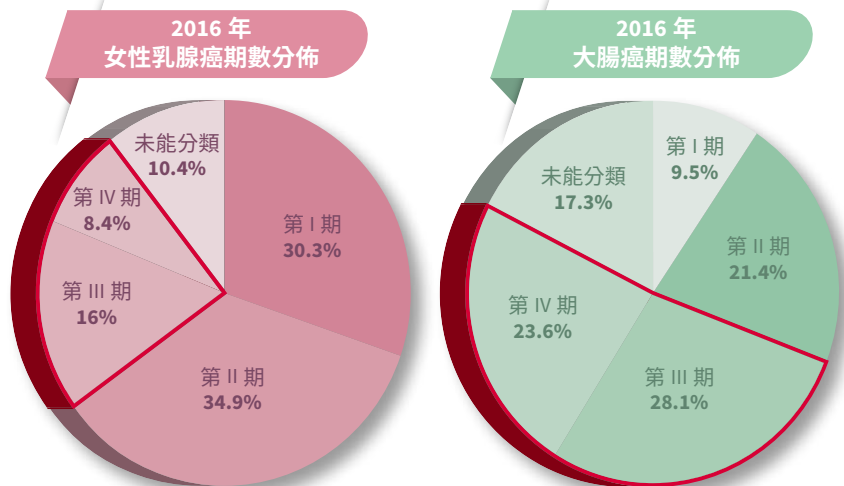
* 晚期癌症為病理分期達到美國癌症聯合委員會 (American Joint Committee on Cancer) 癌症分期系統 (或同等癌症分期系統) 的第 III 期或第 IV 期之惡性腫瘤。

1 Cancer.Net : Stages of Cancer. 下載自 <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/diagnosing-cancer/stages-cancer> (瀏覽日期: 2019 年 5 月)。

2 Cancer Research UK : Stages of cancer. 下載自 <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/what-is-cancer/stages-of-cancer> (瀏覽日期: 2019 年 5 月)。

癌症統計

若癌症能在早期診斷並開展治療，可增加治癒機會。然而，不少癌症個案屬第 III 或第 IV 期，增加治療的複雜程度。以乳腺癌³及大腸癌⁴為例：



根據醫院管理局香港癌症資料統計中心的數字，2016 年的女性乳腺癌個案中，約四分之一屬第 III 或第 IV 期；第 III 及第 IV 期大腸癌個案則更為普遍，佔總個案一半以上。

2016 年癌症統計數字

	女性乳腺癌	大腸癌	
		男性	女性
新症數目	4,108	3,169	2,268
死亡數字	702	1,208	881
發病年齡中位數	56 歲	68 歲	69 歲
死亡年齡中位數	62 歲	73 歲	74 歲
一生累積發病風險 (0-74 歲)	1/15	1/19	1/32
一生累積死亡風險 (0-74 歲)	1/91	1/61	1/107
第 III 及第 IV 期個案所佔百分比	24.4%	51.7%	

3 香港癌症資料統計中心：2016 年女性乳腺癌統計數字。下載自 https://www3.ha.org.hk/cancereg/pdf/factsheet/2016/breast_2016.pdf (瀏覽日期：2019 年 5 月)。

4 香港癌症資料統計中心：2016 年大腸癌統計數字。下載自 https://www3.ha.org.hk/cancereg/pdf/factsheet/2016/colorectum_2016.pdf (瀏覽日期：2019 年 5 月)。

乳癌個案分享



個案舉例

現年 40 歲的林小姐（化名），偶然發現乳房出現硬塊。她其後接受了乳房 X 光造影檢查、抽針活檢及正電子掃描，檢查費用如下：

	4,000 港元	（乳房 X 光造影檢查）
	5,000 港元	（抽針活檢及病理化驗）
+	20,000 港元	（正電子掃描）
	29,000 港元	（診斷開支）

經過檢查後，她確診患第 III 期乳癌，腫瘤驗出 HER2 受體陽性及荷爾蒙受體陽性。



治療方法

林小姐的個案適合進行手術，手術後一年內則須接受 25 次電療、8 個週期化療、18 個週期雙標靶治療（曲妥珠單抗及帕妥珠單抗），及荷爾蒙治療*（泰莫西芬）以延長存活期，及減低復發機會。

有研究發現⁵，第 III 期患者採用雙標靶藥及化療的五年存活率約為 80%，只接受化療者的五年存活率則只有 50% 至 60%。



治療開支

	150,000 港元	（手術）
	120,000 港元	（25 次電療）
	160,000 港元	（8 個週期化療）
	1,080,000 港元	（18 個週期雙標靶治療）
+	18,000 港元	（12 個月荷爾蒙治療*）
	1,528,000 港元	（治療開支）

林小姐病發後一年內的治療開支為 1,528,000 港元，每月治療開支約為 127,350 港元；此後，她仍須持續接受荷爾蒙治療*，第 III 期個案或需用藥 10 年，每年開支為 18,000 港元。

備註：

* 荷爾蒙治療並不視作符合部分危疾保障產品的癌症治療定義。

本個案分享（「備註」除外）由臨床腫瘤科專科李兆康醫生提供。

以上資料只供參考之用，實際治療方案及開支需按個別情況而定。如有需要，請向您的主診醫生尋求獨立的醫療意見。

5 Gianni L, Pienkowski T, Im YH et al. 5-year analysis of neoadjuvant pertuzumab and trastuzumab in patients with locally advanced, inflammatory, or early-stage HER2-positive breast cancer (NeoSphere): a multicentre, open-label, phase 2 randomised trial. Lancet Oncol. 2016 Jun;17(6):791-800 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27179402>).

大腸癌個案分享



個案舉例

68 歲的李先生(化名) 因腹痛求醫。他後來接受內窺鏡檢查及正電子掃描，檢查費用如下：

	30,000 港元	(內窺鏡檢查及病理化驗)
+	20,000 港元	(正電子掃描)
	50,000 港元	(診斷開支)

正電子掃描下，發現他的癌細胞已轉移至肝臟，確診為第 IV 期大腸癌。



治療方法

李先生確診時，腫瘤已不適合手術切除，病發後一年內，他接受了 8 個週期化療及 18 個週期標靶治療(貝伐珠單抗)，以控制腫瘤，從而延長存活時間。



治療開支

	160,000 港元	(8 個週期化療)
+	360,000 港元	(18 個週期標靶治療)
	520,000 港元	(治療開支)

李先生病發後一年的治療開支為 520,000 港元，每月治療開支約為 43,000 港元；此後，他仍須每年接受 18 個週期標靶治療，每年開支為 360,000 港元，每月開支為 30,000 港元。

本個案分享由臨床腫瘤科專科李兆康醫生提供。

以上資料只供參考之用，實際治療方案及開支需按個別情況而定。如有需要，請向您的主診醫生尋求獨立的醫療意見。

晚期癌症患者面對的難題^{6,7,8}



痛症



治療
副作用



龐大
醫療開支



併發症



情緒低落



失去生計



失去
自理能力

6 ABC Global Alliance : Global Status of Advanced/ Metastatic Breast Cancer 2005-2015 Decade Report。下載自 https://www.abcgloballiance.org/pdf/Decade-Report_Full-Report_Final.pdf (瀏覽日期：2019 年 5 月)。

7 Costa WA, Monteiro MN, Queiroz JF, Gonçalves AK. Pain and quality of life in breast cancer patients. Clinics (Sao Paulo). 2017;72(12):758-763. doi:10.6061/clinics/2017(12)07 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5738557/>).

8 Wong CK, Law WL, Wan YF, Poon JT, Lam CL. Health-related quality of life and risk of colorectal cancer recurrence and All-cause death among advanced stages of colorectal cancer 1-year after diagnosis. BMC Cancer. 2014;14:337. Published 2014 May 17. doi:10.1186/1471-2407-14-337 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4030731/>).

兒童及青少年癌症

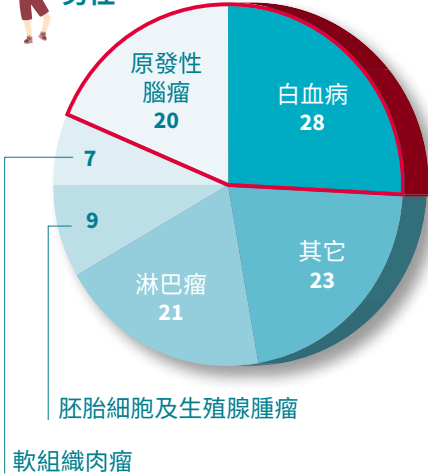
根據香港癌症資料統計中心的數據，香港每年約有 200 宗兒童及青少年 (0-19 歲) 癌症新症。在 2016 年，本港共有 183 宗新增個案，其中以白血病及原發性腦瘤最為常見，分別有 59 宗及 29 宗新症⁹。



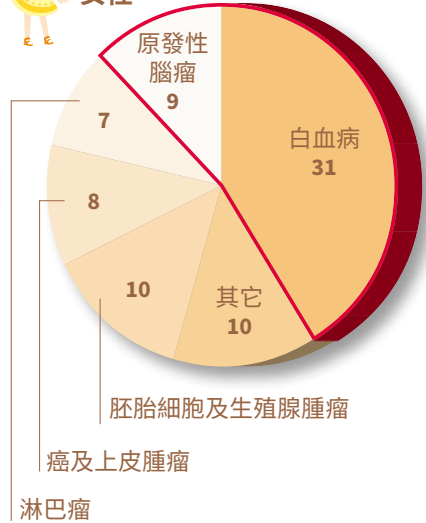
2016 年兒童及青少年 (0-19 歲) 癌症病發數字



男性



女性



兒童及青少年癌症患者面對的問題^{10,11}

在孩子抗癌路上，父母的支持和陪伴極為重要，有助他們面對以下難題：



痛症



治療副作用



併發症



情緒低落



影響交友



影響學習



行為問題

⁹ 香港癌症資料統計中心：2016 年兒童及青少年癌症 (0-19 歲)。下載自 http://www3.ha.org.hk/cancereg/pdf/factsheet/2016/child_2016.pdf (瀏覽日期：2019 年 6 月)。

¹⁰ Cancer.Net：Late Effects of Childhood Cancer。下載自 <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/children/late-effects-childhood-cancer> (瀏覽日期：2019 年 6 月)。

¹¹ Children with Cancer Face School-time Challenges 美國癌症協會：下載自 <https://www.cancer.org/latest-news/children-with-cancer-face-school-time-challenges.html> (瀏覽日期：2019 年 6 月)。

兒童及青少年 原發性腦瘤個案分享



個案舉例

8歲的明仔(化名)連月頭痛，痛楚更不斷加劇，令他出現嘔吐、腦癱、視力模糊等問題，家人急忙帶他求醫。醫生先為他進行磁力共振檢查，費用為8,000港元，發現他的病徵由腦腫瘤所致。



治療方法及開支



明仔先接受腦外科手術切除腫瘤，病理檢驗證實為成神經管細胞瘤，屬惡性腦腫瘤。他其後被轉介往公立醫院接受20次電療，以減低復發機會。

	135,000 港元	(外科醫生費)
	45,000 港元	(麻醉醫生費)
	130,000 港元	(手術費)
+	90,000 港元	(住院費及雜費)
	400,000 港元	(治療開支*)

* 不包括在公立醫院接受電療的費用

手術令明仔的腦神經受損，影響了他的平衡力和手腳協調能力，也令他容易受驚，須接受物理治療及職業治療3年。由於明仔父母為全職人士，需聘請登記護士為兒子的日間看護，為期3年，合併支出如下：

	130,000 港元	(物理治療)
	30,000 港元	(職業治療)
+	972,000 港元	(日間看護)
	1,132,000 港元	(復康開支)

本個案分享由兒科專科張蔚賢醫生提供。

以上資料只供參考之用，實際治療方案及開支需按個別情況而定。如有需要，請向您的主診醫生尋求獨立的醫療意見。

本刊物內容由臨床腫瘤科專科李兆康醫生及兒科專科張蔚賢醫生提供。

本刊物僅供一般性參考，並不代表安盛保險(百慕達)有限公司(於百慕達註冊成立的有限公司)(「AXA 安盛」)之立場。有關資料不構成任何保險、財務、投資或醫療意見或建議，並且不應視為向任何人士銷售任何保險產品或服務。AXA 安盛已力求資料準確，惟對內容之完整、準確及有效性不作任何保證。對於任何人士因依賴該等資料而引致、產生或所涉及之任何損失概不承擔任何義務或責任。閣下應以本身的獨立判斷為依據。如閣下有任何健康問題，應盡快向醫生或醫療專業人員尋求獨立的醫療意見，而不應依賴本刊物所提供的資料。

如閣下不願意接收 AXA 安盛的宣傳或直接促銷材料，敬請聯絡香港銅鑼灣勿地臣街 1 號時代廣場 2 座 20 樓 2001 室 / 澳門殷皇子大馬路 43-53A 號澳門廣場 20 樓安盛保險(百慕達)有限公司個人資料保護主任。AXA 安盛會在不再收取任何費用的情況下確保不會將閣下納入日後的直接促銷活動中。

(只適合於香港特別行政區及澳門特別行政區使用)

2019 年 6 月