

膀胱癌免疫藥物治療助提升生活品質

泌尿外科 楊明昕醫師

泌尿道上皮細胞癌分成上泌尿道上皮癌及膀胱癌，好發於長者，多數病人都會出現無痛血尿，病情嚴重者血塊會塞住尿路；有一名膀胱癌的8旬老翁，因年事已高，無法手術，加上難以承受副作用而拒絕化學治療，但腫瘤持續侵犯膀胱，頻繁血尿，血塊淤積讓他排尿不順，導致常常夜半痛苦難耐，只能跑急診導尿。為了終結「膀胱爆炸」危機，老翁接受免疫藥物治療，短短2、3個月，膀胱腫瘤幾乎消失，還他排泄自由，也重拾生活品質，有上皮細胞組織的泌尿道器官，就可能長出泌尿道上皮癌，包含腎盂、輸尿管、膀胱。雖然這些癌別沒有名列十大癌症，威脅也不容小覷。根據108年台灣癌症登記報告，膀胱癌男性發生率明顯高於女性，為男性第11大癌症，在女性則是第16名，在該年就有超過2400人新確診罹膀胱癌；腎盂及其他泌尿器官癌症的新發人數也超過1700人有8至9成泌尿道上皮癌病人會出現血尿，但不會有痛覺，尤其是膀胱癌病人，若有血尿不可輕忽，一定要就醫檢查，如果是發生在腎盂的上泌尿道上皮癌，則可能因為腫瘤壓迫腎臟，腰部會感覺疼痛。另還有些症狀如解尿困難、尿尿時覺得刺激、頻尿、急尿等症狀，但有2成的病人可能並無症狀，血尿也不明顯，甚至是健檢尿液檢查時意外發現血尿才確診。

現在醫學進步，泌尿道上皮癌有許多治療手段可對付，膀胱癌第一期，可先用外科手術將腫瘤移除，輔以藥物灌洗避免復發；第二、三期，則要以手術切除膀胱，視狀況加上化學治療或放射治療；但若腫瘤已經轉移他處，就必須加上化學治療。若是上泌尿道上皮癌，一、二、三期的治療手段都是手術，要把同側腎臟和輸尿管切掉，若有轉移再化療，化療效果約有6成，但副作用較大，且必須考慮病人的腎功能，也會擔心化療藥物影響病人的神經系統或聽覺功能，但病友們無須喪志，不管是無法化療、或無法承受化療副作用的病人，還有免疫藥物可以作為第一線或第二線用藥，且若符合使用條件都有健保給付，免疫藥物副作用不大，反應率約2至3成，對有效的病人來說，治療效果很好，使用免疫藥物前，會先檢測生物標記，如看PD-L1表現量、腫瘤突變負荷量等，若量夠高，藥物效果會比較好，但這些生物標記也只能當作參考，無法絕對預測療效。不過，免疫治療並不能用來取代手術，任何治療應和醫師充分討論，泌尿道上皮癌若及早治療，預後並不差，但容易復發，若化療效果不錯，建議病人可提前與醫師討論後續治療規劃。

泌尿道上皮癌的危險因子包含抽菸、接觸化學染劑或顏料、含馬兜鈴酸的中藥、家族史等，民眾應趨吉避凶，盡量遠離危險因子，戒菸、減少染髮、多喝水，現在政策已經規範中藥禁用馬兜鈴酸，但不排除不肖業者仍違法使用，民眾也應避免接觸來路不明中藥。