

精準 PSMA 正子攝影助攻 全方位打擊攝護腺癌

主講人：臺北榮總泌尿部 黃逸修主任

隨著臺灣高齡化社會加速來臨，攝護腺癌正悄然成為男性健康的重要威脅。依據國健署公布 111 年癌症登記報告，攝護腺癌在男性癌症中發生率高居第三名，尤其在年齡超過 50 歲的男性族群中發生率持續上升，值得國人注意。

局限性攝護腺癌的治療方式主要包括外科手術、放射線治療及荷爾蒙治療等，患者治療後一般會以血液中攝護腺特異抗原 PSA 來追蹤療效。然而，臨床上常遇到的難題是當 PSA 指數異常升高時，傳統影像檢查卻往往無法精確找出病灶的位置，導致醫師難以進行下一步的治療。

臺北榮總近年引進最新的攝護腺細胞膜抗原 (PSMA) 正子攝影 (PET)，透過 PSMA 導向的同位素製劑，能夠在體內尋找並標記攝護腺癌細胞，搭配高解析度的核磁共振 (MRI) 提供精準的定位影像，協助醫師發現潛藏的病灶。

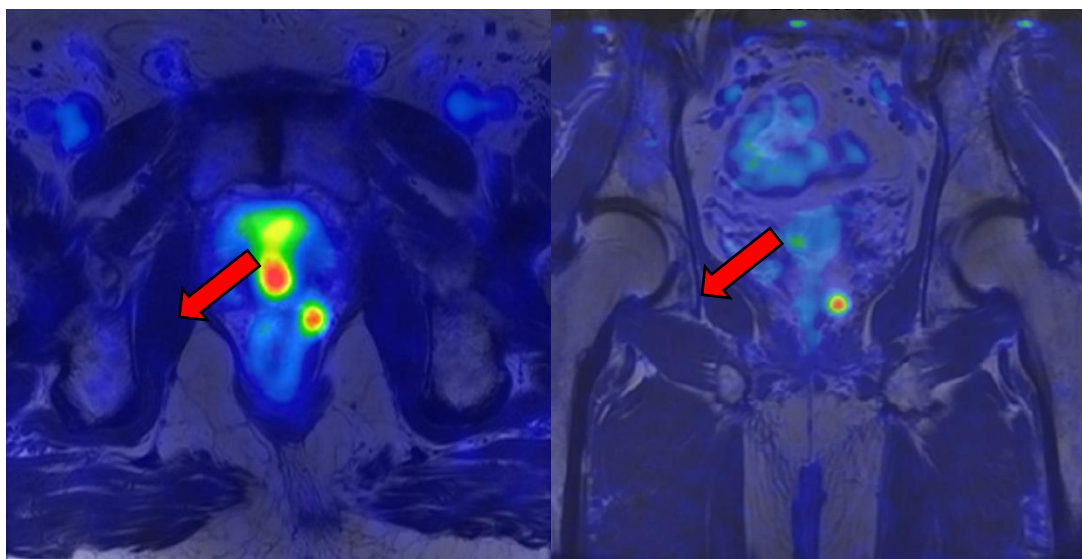
62 歲江先生，十年前因攝護腺癌於外院接受機器手臂輔助根除性攝護腺切除手術，術後 PSA 一度下降，但隨後數值逐漸上升，即使加上荷爾蒙去勢治療仍無法穩定控制病情，至臺北榮總就醫尋求協助。在接受 PSMA 正子攝影之後，發現骨盆腔內隱藏局部復發的病灶 (圖一)。

經泌尿腫瘤團隊評估後，江先生接受放射治療針對復發的病灶進行攻擊，PSA 指數顯著下降至接近零 (0.008 ng/mL)，並在後續一年半的追蹤中未見復發，目前已成功脫離荷爾蒙去勢治療 (圖二)。

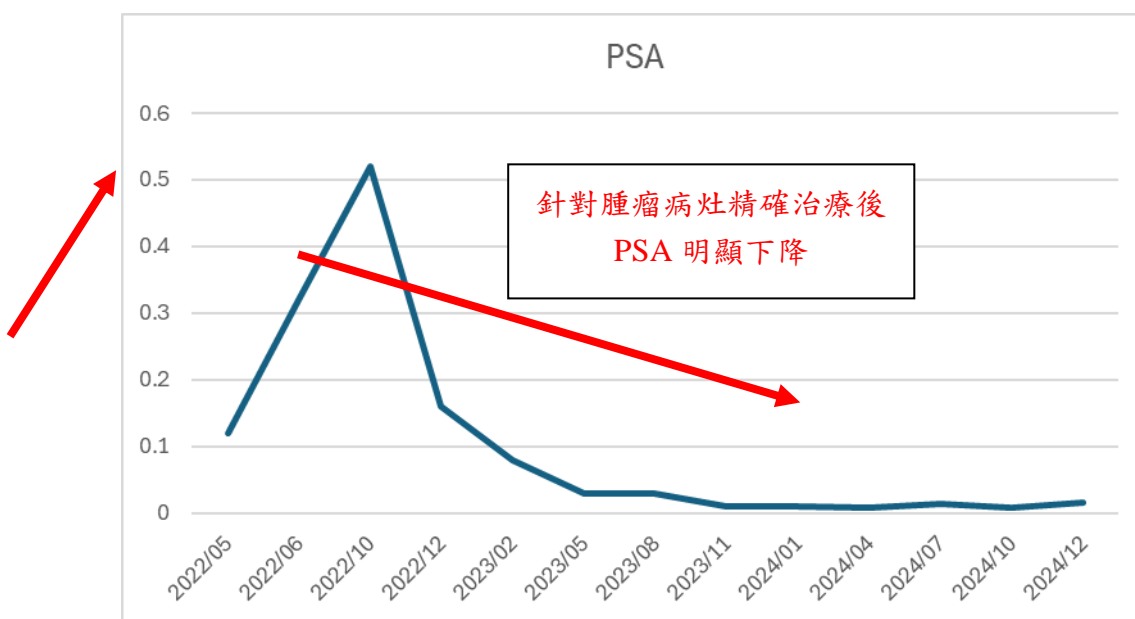
臺北榮總泌尿部黃逸修主任表示，過去由於傳統影像技術的限制，患者在接受根除性攝護腺切除手術後若是懷疑復發時，經過檢查後不一定能確認復發之部位，往往會造成治療上的困境，但是 PSMA 正子攝影有機會能夠讓醫師找出潛藏的復發攝護腺癌病灶，先發制人，進行高精準度的治療。

不僅如此，PSMA 正子攝影的應用範圍不限於局部復發的攝護腺癌患者，對於轉移性攝護腺癌的病患也有極大助益。醫師可透過 PSMA 正子攝影精準鎖定轉移的部位，進一步決定是否進行局部放射治療，或採用最新的 ^{177}Lu -PSMA 標靶核種治療，將放射性同位素直接導入轉移之病灶，進行更有效的全身性治療。

臺北榮總泌尿腫瘤團隊自 2021 年引進 PSMA 正子攝影，結合泌尿部、影像診斷部、核醫科、重粒子及放射腫瘤部跨部科整合的團隊力量，為患者帶來了更先進精準的診斷及治療工具，搭配全方位的治療選項打擊攝護腺癌，不只治療成效大幅提升，也讓病人在治療與追蹤過程中更加安心。



圖一、PSMA 正子攝影精準診斷復發之腫瘤病灶（紅色箭頭處）



圖二、攝護腺癌患者 PSA 持續上升，以 PSMA 診斷後作精確治療，效果卓越



曾令民副院長表示攝護腺癌已成為男性健康重要威脅，PSMA 先進精準的診斷治療，讓病人治療與追蹤過程更安心。



泌尿部黃逸修主任發表 PSMA 正子攝影，找出攝護腺癌復發潛藏病灶，精準治療成功案例



泌尿腫瘤治療暨研究中心鍾孝仁主任說明該中心結合各專科跨團隊力量，全方位打擊攝護腺癌，大幅提升治療成效。



核醫部彭南靖主任表示 PSMA 應用範圍不限於局部復發的攝護腺癌患者，對於轉移性攝護腺癌的病人也有極大助益。



重粒子及放射腫瘤部劉裕明主任說明重粒治療攝護腺癌成效



核醫部林可瀚醫師說明 PSMA 鎖定復發病灶，如需採用標靶核種治療，將放射性同位素導入病灶，可進行更有效的全身治療。



影像診療部李誌謙醫師說明 PSMA 可讓醫師找出復發攝護腺癌病灶先發制人, 進行高精準度治療。



病友江先生(左4)與醫療團隊合影