



卵巢癌大小事

一起了解卵巢癌



目錄

一、認識卵巢癌

1. 卵巢癌簡介
2. 卵巢癌的症狀與診斷
3. 卵巢癌的分期

二、卵巢癌的治療

三、透過基因檢測精準對抗卵巢癌

1. 什麼是HRD
2. 為什麼要做相關基因檢測

四、6個你不可不知的關鍵問題

五、解除心理苦 卵巢癌不可怕

六、我想對醫師說的話

一、認識卵巢癌



卵巢癌簡介

卵巢是女性的內生殖器官，如杏仁般的大小深藏在骨盆腔中，在子宮的兩側各有一個卵巢，可以製造女性荷爾蒙，也負責卵子的排出。

卵巢癌罹患的高危險因子：



體重過重



未曾生育的女性



攝取過度的脂肪



長期使用更年期
荷爾蒙補充療法



好發於年長婦女
(但各年齡的女性
都有發生機率)



排卵初經較早
、停經較晚的女性



近親罹患乳癌
或卵巢癌



有家族性遺傳的基因
突變:佔20%的卵巢癌

研究發現，過去晚期卵巢癌病人經手術和化療的標準治療後，約有70%會復發¹，然而近年標靶藥物的進展，已大幅延長復發時間，為卵巢癌患者帶來曙光。

卵巢癌的症狀與診斷

卵巢癌早期大多沒有症狀，在中後期才會出現噁心嘔吐、腹脹腹痛、經期異常、頻尿或便秘等警訊，因此卵巢癌又被稱為「寧靜的殺手」。

臨床症狀：



胃口不佳



噁心嘔吐



腹脹腹痛



經期異常



頻尿或便秘

臨牀上會透過身體檢查、血液檢查、陰道超音波、電腦斷層，以及組織切片的方式來做檢查與診斷²。

相關檢查：



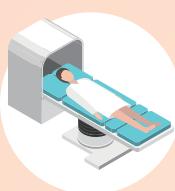
身體檢查



血液檢查



陰道超音波



電腦斷層



組織切片

卵巢癌的分期

根據卵巢腫瘤的大小，以及癌細胞有沒有轉移到其他器官，可以將卵巢癌分成一到四期³。



- 第一期: 癌細胞侷限在卵巢或輸卵管內



- 第二期: 癌細胞只擴散到「骨盆腔」內的其他器官（例如：膀胱、直腸、骨盆壁、子宮壁表面）



- 第三期: 癌細胞侵犯到「腹腔」內組織或轉移至後腹腔或鼠蹊部淋巴結



- 第四期: 癌細胞轉移至遠端的器官及淋巴結

二、卵巢癌的治療





手術的範圍與癌症的進展程度有關，醫師會盡量移除腹腔內已被癌細胞侵襲的器官與組織。



經手術治療後的病人，主要以含鉑類化療藥品作為基礎輔助性化學治療藥物，化學治療可以在手術前或手術後進行。



卵巢癌的病患經過治療後，仍有**高度的復發風險**，一旦復發後，每次復發的時間間隔會縮短，最終甚至會對治療藥物產生抗藥性。

因此，卵巢癌的病人在術後以及化學治療後，**依風險及個體病況決定是否須使用維持性治療的標靶藥物**，可讓復發機率降低，並且增長穩定期²。

目前有兩大類藥物可以當作維持性治療使用的標靶藥物：



血管新生抑制劑

藉由阻斷腫瘤血管生長，切斷癌細胞的養分補給線，讓癌細胞逐漸死亡。



PARP抑制劑

PARP是一種參與DNA修復的蛋白質，在人體細胞DNA受損時，PARP可以對受損DNA進行修補。目前已知多種的癌症治療可透過使用PARP抑制劑，阻斷癌細胞DNA修補，讓癌細胞因無法修復而逐漸死亡。了解卵巢癌患者的HRD狀態*或是否具有BRCA基因突變，能有助於選擇合適的治療⁴。

三、透過基因檢測 精準對抗卵巢癌



現今，癌症治療已走向「個人化精準治療」，透過基因檢測，了解基因變異狀態，有助於醫師評估最適合患者的治療方式，目前較常用來判斷卵巢癌病人的基因檢測分別有：**BRCA基因突變檢測與HRD檢測兩種。**

針對不同基因狀態，可以考慮單獨使用PARP抑制劑或血管新生抑制劑，或是PARP抑制劑併用血管新生抑制劑，作為維持性治療的標靶藥物。

一旦確診為晚期卵巢癌，雖然治療之後的復發風險仍高，積極地維持性療法有助於延長治療成效及穩定病況，並降低癌症復發風險。了解基因突變狀態，有助選擇適合的維持性療法。

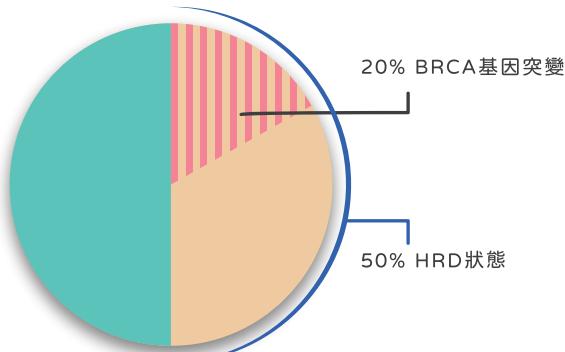


什麼是HRD？

人體DNA為雙股螺旋結構，上面帶有基因訊息，而基因訊息是維持體內細胞功能所需蛋白質的關鍵，DNA的受損，會影響體內蛋白質製造及細胞生長，而人體會依照不同損傷程度，以不同機制進行基因修復，因此當發生**嚴重的DNA雙股斷裂**時，體內就會啟動其中一種修復方式稱之為同源重組修復(Homologous Recombination Repair, HRR)，但是若**同源重組修復機制(HRR)**失常，就會使細胞進入**同源性修復系統缺失(Homologous Recombination Deficiency)**的狀態，簡稱為HRD⁵。

根據研究顯示，卵巢癌病人中每兩位患者就有一位可能具有HRD狀態，而每五位有HRD狀態的患者就有兩位是BRCA基因突變(約佔全部卵巢癌患者的20%⁵)，由於每個人的基因狀態都不同，透過檢測可以了解自己的基因狀態，協助醫師找到適合您的治療療程。

卵巢癌病人中有一半為HRD狀態，且每五位HRD患者中就有兩位是BRCA基因突變



為什麼需要做相關基因檢測？



基因檢測



確認HRD與BRCA
基因突變狀態



選擇適合的治療方式
穩定病況及降低復發

當中晚期的卵巢癌被診斷時，可以利用腫瘤組織切片做HRD基因檢測，以便確認癌細胞是否具有HRD狀態以及BRCA基因有沒有突變，而**若HRD檢測結果為HRD陽性，表示細胞的修復功能失常。⁵**

依據HRD狀態或BRCA基因突變狀態可考慮選用PARP抑制劑作為維持性療法，讓癌細胞在PARP抑制劑的作用下無法進行DNA修復，使癌細胞死亡，以期達到控制疾病及維持病人的生活品質。²

透過HRD檢測，可以了解癌細胞的HRD狀態及BRCA基因是否突變，可幫助您與醫師討論適合的維持性療法方式，穩定病況並延長穩定病情及降低復發風險。²

四、6個你不可不知的關鍵問題



Q1

為什麼手術已將腫瘤切除乾淨了，還需要做化學治療？



A 手術的治療已經將肉眼可見的癌組織切除，但仍有**肉眼無法判定的癌組織**，所以需要做化學治療將殘存在體內的癌細胞消滅。

Q2

手術後保留一側的卵巢跟子宮，還可以有生育的機會嗎？



A 可在治療前，安排**生育諮詢**。在治療結束後兩年內，有較高的復發機率，需要密切追蹤，此時不建議懷孕。兩年之後，可與醫師討論適合懷孕時間。

Q3

化療之後，藥物引起手腳麻、抽痛的情形，症狀會不會改善？



A 神經末梢病變是紫杉醇及含鉑類藥物常見副作用，一旦開始出現相關症狀，需告知醫療團隊給予症狀處理，於治療結束後會慢慢改善。若同時有長期飲酒或糖尿病，其症狀會更為明顯，在停止化療後，仍有持續症狀的可能。

Q4

標靶治療期間，血壓常常很高，要怎麼處理比較好？



A 抗血管新生標靶藥物常見副作用為高血壓，配合醫師用藥、飲食控制以及維持健康生活，即能獲得良好控制以及避免心血管併發症。

Q5

做了BRCA基因檢測，發現跟遺傳有關，我的家人會不會也得到癌症？



A 有BRCA基因突變，代表罹患相關癌症的機率，高於一般人，但不代表一定會罹患相關癌症。維持健康生活與定期健康檢查，以降低癌症對健康的威脅。

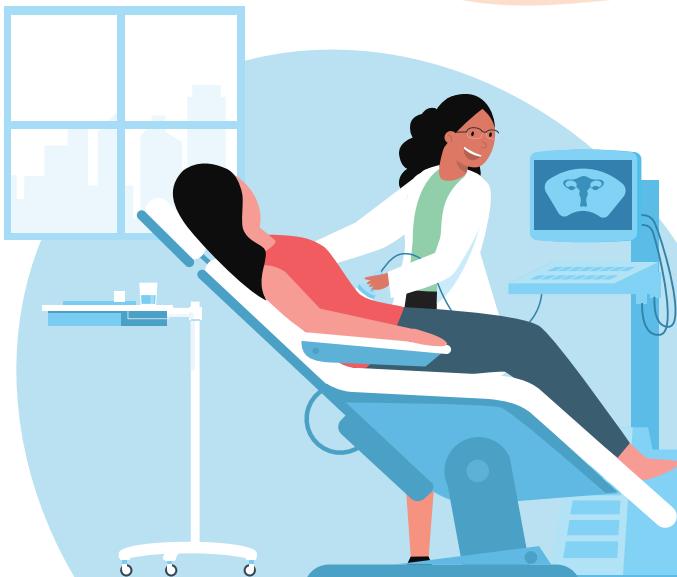
Q6

兩側卵巢切除後，出現更年期症狀，疲倦、健忘、失眠、盜汗、熱潮紅、情緒低落，該怎麼處理？



A 更年期症狀通常會逐漸改善，但是會因為個人體質以及耐受程度不同而有差異，**如果已經影響到日常生活，或是影響到治療意願，建議尋求醫療團隊協助。**

五、解除心理苦 卵巢癌不可怕





卵巢癌屬於婦科癌別，許多女性在不同年紀都可能會罹患卵巢癌，因著程度不同會有不一樣的處遇，可能會有什麼樣的心理變化？

心理變化有幾個層面，簡略來說可分為三部分：

一、自我認知



女性的自我價值有一部分來自於成為有功能的母親，若因罹癌而影響其生產或哺乳功能，連帶地當事人也會強烈地感覺到自我價值的失落感及無意義感，當癌友在人生旅程中，因為出現「癌症」這個逗點，更需要學習面對罹癌的恐懼，及重拾自我價值。

日常生活中該如何去找尋自我的價值呢？分享幾個方法給各位：

(一)重新檢視自己的生活步調，練習應用正念及覺察力，學習享受自己規劃的日常生活。

(二)擁抱自己的每種情緒，不論快樂、孤單、焦慮、恐懼。負面情緒是因為不被允許表現出來，才被認為是不好的情緒，應了解和接納自己的各種真實狀態，進而更愛自己。

(三)將自己的經驗化為能量幫助別人，即使每個人的能力有限，但關懷的力量是無限的。



(四)在自我價值重建的過程中，可能會產生憂鬱的狀態，透過心理諮詢資源的陪伴，能夠在被接納支持的情境，重新建構正向的自我概念。

二、人際互動

因為疾病的影響，癌友在無形中會和朋友、同事，乃至家人，逐漸減少接觸，甚至會逐漸疏離。罹患婦癌的癌友可能會面對到子宮或卵巢切除，而造成更年期提前或甚至沒有生理期，在人際互動上，當觸及相關話題時，像是生孩子、生理期…都容易引發癌友內在的失落而情緒低落，這時候能夠有共同經驗的病友團體或社群分享，反而更能夠彼此相互支持。

三、親密關係

這部分與自我認知有密切相關，回到女性自我價值感，可能會在親密關係上有較多的自我懷疑、害怕不被對方接受，對於親密行為的態度也會有所轉變，外在行為看起來疏離與冷漠，這並不代表病友就不需要親密關係，相反地，由於她處在一個矛盾的情境中；渴望和人親近又擔心難以分捨，是一種既期待又怕受傷害的心理。所以適當的肢體接觸，例如輕柔擁抱、牽手、陪伴、會心一笑等小動作，都可以讓罹癌中的伴侶感覺溫暖和被關懷。與伴侶之間的親密關係互動，需要與另一伴有較多的溝通及理解。



罹癌後很多以前想做的事情就都不能做，即便想做或可以做也都提不起勁，這樣的情緒狀態是正常的嗎？

罹癌對每個人來說都會是個不小的衝擊，特別對當事人來說更是如此，心理狀態勢必也會受到影響，常見的情緒反應可能會隨著時間不同有所轉變，通常初期會有許多複雜的情緒感受，從外人來看可能會覺得情緒低落、憂鬱、沮喪…，因此，在這樣的情緒狀態下，生活提不起勁也是很正常的，身邊親友的等待及陪伴對癌友來說相當重要，而癌友要能夠允許及接納自己會有這些情緒也是必要的，學習放慢生活、透過專注呼吸放鬆練習，將注意力放在當下是將會很有幫助。



明明都是心理師，坊間的心理師跟台灣癌症基金會的心理師有何差異？

癌友族群有其特殊性，特別是在身體的變化上帶來的影響是更深層的失落，在對話過程中很多時候都會從身體狀態作為入口，接著才會延伸至生活各層面或其他關係議題，若心理師沒有對癌症有相當程度的了解，可能很難在短時間貼近癌友，在情感支持度上會比較薄弱。



台灣癌症基金會有聘請腫瘤心理經驗豐富的心理師，歡迎來電了解及預約相關心理服務。

預約諮詢專線: 02-8787-3881



開始治療後，或許還會有許多的疑惑，可以先把問題記在這裡，回診的時候再拿出來詢問醫師！

我想對醫師說的話

日期：_____年_____月_____日

紀錄：

醫師回覆：

日期：_____年_____月_____日

紀錄：

醫師回覆：

日期：_____年_____月_____日

紀錄：

醫師回覆：

日期：_____年_____月_____日

紀錄：

醫師回覆：

日期： 年 月 日

紀錄：

醫師回覆：



新改版

台癌 e 照護

專屬你的線上個管師

打造戰勝癌症的關鍵力量

全新功能上線!

智慧服務
馬上下載



iOS下載



Android下載



精準提供你需要的資訊

初次登錄，填寫完你的資料後，將精準提供所需資訊。我們希望，能協助你用最短時間解決問題，並透過這些內容，了解自己或親友的狀況，與醫護人員溝通更順暢、更安心地對抗癌症。



快速解決問題、主動追蹤關懷

隨身帶上專業團隊：護理師、營養師、社工師、心理師、保險顧問等專家，有問題可隨時透過手機諮詢，也將獲得專家主動關懷。



戰友社群 齊抗癌不孤單

抗癌的心情，他人若沒有經歷，可能很難了解。但別擔心，這裡有一群與你並肩作戰的戰友，大家彼此分享經驗，互相打氣、攜手抗癌。



即時推播 新消息報你知

在資訊爆炸的時代，我們幫你過濾，提供你真正需要、會想知道的，不用擔心錯過與你有關的消息。

參考資料

1. Frey MK, Pothuri B. Gynecol Oncol Res Pract. 2017;4:4.
2. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®): Ovarian Cancer/Fallopian Tube Cancer/Primary Peritoneal Cancer. Version 2.2022.
3. Prat J; FIGO Committee on Gynecologic Oncology. Int J Gynaecol Obstet. 2014;124(1):1-5.
4. Antunes F, Erustes AG, Costa AJ, et al. Clinics (Sao Paulo). 2018;73(suppl 1):e814s.
5. Konstantinopoulos PA, Ceccaldi R, Shapiro GI, D'Andrea AD. Cancer Discov. 2015;5(11):1137-1154

想知道更多卵巢癌精準醫療資訊，歡迎掃描下方QRcode觀看影片



發行單位：財團法人台灣癌症基金會

總編輯：賴基銘醫師

台灣癌症基金會執行長、臺北市立萬芳醫院血液腫瘤科教授

諮詢專家：台灣癌症基金會護理師 張維純 | 諮商心理師 張郁君

出版日期：2022年7月第一版 第一次發行

公益支持：臺灣阿斯特捷利康股份有限公司

版權所有 翻印必究



財團
法人
台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

台北總會：10597台北市南京東路五段16號5樓之2

電話：(02)8787-9907

傳真：(02)8787-9222

南部分會：80759高雄市三民區九如二路150號9樓之1

電話：(07)311-9137

傳真：(07)311-9138

基金會網址：<http://www.canceraway.org.tw>