



希望之心

全美重症癌症教育講座

腫瘤放射療法

對腫瘤寡轉移 Oligometastases

的重要治療作用

伍美文醫生
腫瘤放射治療
Meiwen Wu, MD
Radiation Oncologist

二零二一年八月十九日

什麼是癌症寡轉移？ (Oligometastases)

寡轉移(oligometastasis)是指腫瘤轉移過程中的一種中間狀態，它是介於侷限性原發瘤及廣泛性轉移瘤之間、生物侵襲性較溫和的階段。在這個階段中，原發性腫瘤只引起少數區域性的繼發性轉移瘤，數目通常 ≤ 5 個。

什麼是癌症寡進展？ (Oligoprogression)

寡进展 (Oligoprogression) 是指寡转移病灶治疗后有限度的侷限进展

腫瘤寡轉移是可控的

一般人的印象中，當癌症發生轉移的時候，通常
是無法「治癒」的。大部分患者死於癌症的轉移。
而在2020年10月5日，美國癌症研究院官網上發
佈了一篇報道，患有低轉移性疾病且原發腫瘤控
制良好的患者有可能得到治癒，使用放射療法和/
或外科手術有望消滅有限轉移患者的腫瘤病灶，
給轉移性癌症患者帶來了福音。

什麼是腫瘤的寡轉移(寡轉移)

1995年，腫瘤「寡轉移」的概念被首次提出：癌症發生轉移轉不一定會致命。有一部分癌症是介於原發和廣泛轉移直接的，被稱為寡轉移性癌症，這些癌症患者通常只有少數的，較小的轉移病灶，可能值得通過手術或放療直接去除。

什麼是腫瘤的寡轉移(寡轉移)

- 由於腫瘤轉移的靶器官特異性，在全身多處轉移之前存在一種相對惰性的中間狀態，寡轉移由脈管中的微轉移腫瘤細胞種植於特異性的靶器官所造成。
- 寡轉移最初是指單個器官的孤立轉移病灶，隨後延伸為少數幾個器官出現的**3-5**特轉移病灶，轉移腫瘤的負荷比較小。

什麼是腫瘤的寡轉移(寡轉移)

- 寡轉移是腫瘤原發灶與廣泛轉移之間的過渡階段。因此，在這一特殊階段及時的放療等局部治療可起到非常好的治療效果。

治療寡轉移的目的

- 症狀緩解
- 減少體內負荷的腫瘤細胞數量
- 減少不必要的藥物治療副作用
- 延緩病況的進展
- 提高帶癌生存期
- 提高治癒的可能性

治療腫瘤寡轉移的方法

- 手術
- 放療
- 射頻消融
- 微波消融
- 局部化療（栓塞手術）
- 局部治療與系統治療的結合
- 放療與免疫治療的結合

治療腫瘤寡轉移放療功不可沒

- 神奇的放療的遠程效應（遠隔效應、遠位效應）：放療個的遠程效應，是指放療照射一個部位後，就像注射了腫瘤疫苗一樣，激活了人體自身強大的免疫系統，導致遠處未經放療的轉移性癌症消退。在臨牀上，在多種癌症中觀察到，對一個或少數幾個肺、肝、甚至腦轉移瘤進行手術切除或放療，除了對治療部位起到完全消除病灶以外，對遠程未經治療的病灶也起到一定的控製作用，有一些患者竟然痊癒了。

治療腫瘤寡轉移放療功不可沒

- 為了在研究時保持一致（自2015年起），遠隔效應被定義為放療時遠處一個腫瘤的大小縮小至少30%。遠隔效應可以是局部的（即離放療部位較遠的腫瘤減少30%或更多），也可以是完全的（即導致無病變跡象/NED）。

治療腫瘤寡轉移放療功不可沒

- 伴隨著免疫治療的興起，如今，越來越多的共識是：放療和免疫治療相結合提高了出現遠程效應出現的機會；更重要的是，這種協同效應也提升了轉移性患者對免疫治療的應答，大幅提升了患者生存期。經過多個臨床試驗證實：對比僅僅接受免疫治療，或僅僅接受放療的患者，接受放療聯合免疫治療的轉移性癌症患者在無病生存期、總生存期或總生存率等上都能至少翻番。

治療寡轉移的放療技術

- 放射手術治療 (Radiosurgery)
- 立體定位放射治療 (Stereotactic Radiation Therapy)
- 軀體立體定位放射治療 (Stereotactic Body Radiation Therapy)
- 適形調強放射治療 (Intensity Modulated Radiation Therapy)

哪些腫瘤屬於寡轉移性的癌症呢？

包括了大多數實體性腫瘤，比如：

- 鼻咽癌以其其它頭頸部癌症
- 乳腺癌
- 肺癌
- 腸癌
- 腎癌
- 攝護腺癌（前列腺癌）
- 子宮癌
- 子宮頸癌
- 肉瘤

放療治療腫瘤寡轉移的效果

目前，許多研究都將轉移灶的數量界定為5，也就是說5個以內的轉移灶認為是寡轉移性的癌症，但是這還沒有達成一致，因為每個腫瘤患者的情況都是不同的，比如，轉移的病灶在什麼位置，是否能夠安全的切除？

放療治療腫瘤寡轉移的效果

- 除此之外，寡轉移性癌症不能只依靠數量來決定，還需要對腫瘤進行生物血檢測，比如結直腸癌患者出現肝轉移的分子分析顯示，某些特定的分子改變和免疫系統反應有關聯，這種分子模式可以識別出癌症侵襲性較小的患者，可以判斷是否可以直接治療轉移病灶及預測患者存活的時間。

放療治療腫瘤寡轉移的效果

- 在一項名為SABR-COMET的二期試驗中，招募了約100名實體瘤患者，包括乳腺癌18名，肺癌18名，腸癌18名和前列腺癌16名。這些患者存在少於5個轉移病灶。患者隨機分配至標準姑息治療組($n=33$)和標準姑息治療加SABR組($n=66$)。

放療治療腫瘤寡轉移的效果

- 中位隨訪時間分別為25個月和26個月，
SABR組的中位總生存期為41個月，而姑
息治療組僅28個月。**SABR**組的中位無進
展生存期為12個月，而姑息治療組僅6個
月。**SABR**組的病灶局部控制率：肺70%，
骨和肝76%，腎上腺100%。

放療治療腫瘤寡轉移的效果

- II期臨床試驗結果於2019年4月發表在國際知名期刊柳葉刀(**LANCET**)雜誌上。2020年4月**SABR-COMET**臨床試驗公佈了長期隨訪數據。中位隨訪時間延長至51個月。姑息治療組和標準姑息治療加SABR組的5年總生存率分別為17.7%和42.3%，中位生存時間分別為28個月和50個月。因此**SBRT**組的患者比對照組患者的生存期顯著延長。

放療治療腫瘤寡轉移的效果

- 另一項隨機試驗招募了**29**例非小細胞肺癌患者，這些患者僅有幾處轉移，但接受了初始化療。然後使用**SBRT**和其他化學療法治療其寡轉移性腫瘤的患者，其壽命延長了近三倍，而沒有任何證據表明其癌症進展退出免責聲明比僅接受額外化療的患者要多。
- 一項規模較大的試驗(**49**例患者)具有相似的結果。

放療治療腫瘤寡轉移的效果

- 在一項結直腸癌的研究結果顯示，最初接受外科手術切除原發性腫瘤和肝臟轉移性腫瘤的患者中約有20%存活了至少10年。

向各位癌症患者致敬



你們用親身的抗癌經歷，為抗癌醫學提供了第一手臨床資料，對人類的抗癌事業作出了貢獻！

你們的醫生朋友：伍美文
2021年8月19日