

我是HER2早期乳癌的病人，在手術
切除後，應該選擇單標靶或雙標靶
為輔助藥物治療？



前言

當醫師診斷您是HER2陽性早期乳癌患者，即使已接受過手術及傳統化學藥物治療，仍有復發的風險。因此醫師會建議合併標靶藥物來降低疾病復發風險及延長存活時間，您可以有「單標靶藥物」或「雙標靶藥物」，兩項藥物選項。請跟著我們的步驟，一步一步的去探索，期望能幫您做出最合適的治療

單標靶



或

雙標靶



適用對象/適用狀況

HER2陽性乳癌手術後，須接受輔助藥物治療的患者



疾病或健康議題簡介

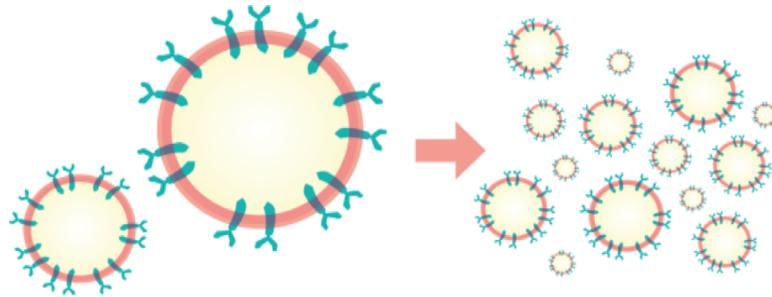
HER2陽性乳癌

- 約占有所有乳癌 **20%*** (每5位乳癌患者中，有1人為HER2陽性乳癌)



HER2陽性乳癌

- 高度惡性，分化不好，轉移到腋下淋巴結的機率較高



HER2陽性乳癌細胞比正常細胞具有更多的HER2受體，過量的HER2
使這些癌細胞快速成長和分裂，導致腫瘤的形成，是復發、死亡的高危險群

HER2陽性乳癌的術後治療

針對高復發風險的HER2陽性乳癌，在手術後除了化學治療及抗HER2單標靶治療外，更進展到將現有的抗HER2與新的抗HER2標靶藥物結合的**雙標靶**治療方式，來進一步降低乳癌復發風險



化學治療



標靶治療



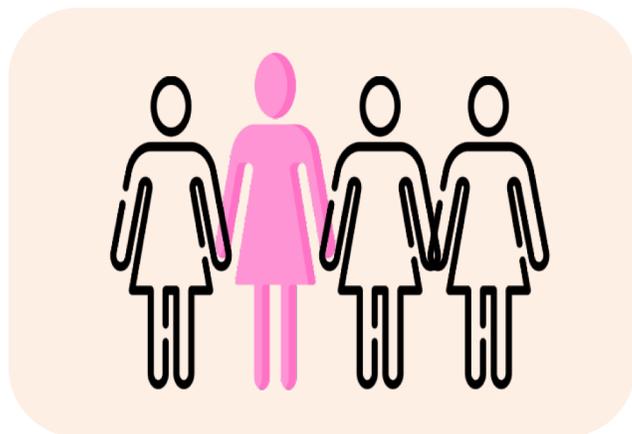
雙標靶

HER2陽性乳癌的復發風險



當確診為HER2陽性的腫瘤，就有比較高的復發風險，而且淋巴結轉移越多顆風險就越高，因此必須要積極治療，嚴密監測防止復發

HER2陽性乳癌的復發風險



根據大型資料顯示以抗HER2標靶輔助治療一年後，十年追蹤仍有24%的機會（約四人中有一人有機會）復發為較難治癒的轉移性乳癌²。

醫療選項簡介

醫療選項簡介

目前針對HER2陽性的藥物可分為化療及標靶藥物，其中標靶藥物又分為使用單標靶或是雙標靶。

無論單標靶或是雙標靶，都需要合併化學藥物一起治療。

醫療選項簡介

化學治療



主要用來停止癌細胞的生長或直接破壞癌細胞。

在手術後能有效殺死殘餘的癌細胞，但同時也會影響生長中的正常細胞，進而產生副作用

醫療選項簡介

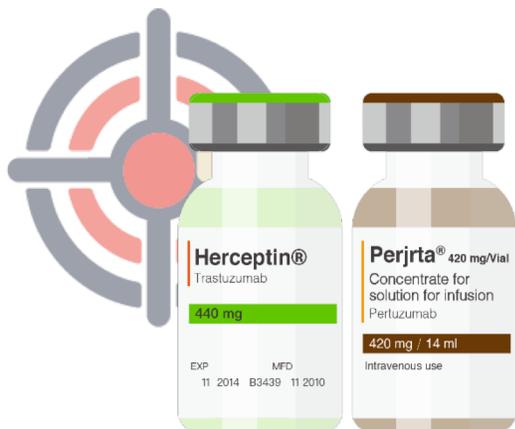
單標靶治療



是一種針對乳癌HER2基因過度表現的藥物，可與癌細胞中的HER2結合，阻止腫瘤細胞生長與分化，進而死亡

醫療選項簡介

雙標靶治療



與單標靶藥物的不同主要在於，雙標靶的治療，可加強阻斷HER2癌細胞生長訊息傳導，使癌細胞停止生長，進而死亡。對於高復發風險之HER2陽性淋巴結有轉移的早期乳癌病患，更能降低復發風險。

2018年台灣也已核准「雙標靶治療」之適應症，
成為現今乳癌標靶治療藥物中療效卓越的組合。

治療選項的比較

HER2陽性淋巴結
轉移復發風險



單標靶藥物(賀癌平)



雙標靶藥物(賀癌平+賀疾妥)



雙標靶相較於單標靶可
降低 **23%** 復發風險



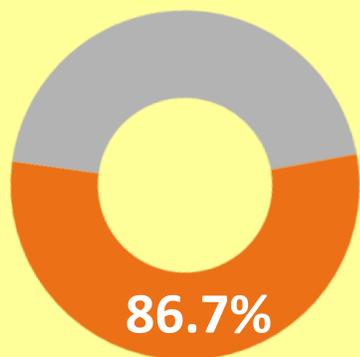
根據大型資料顯示以單標靶術後輔助治療一年後，十年追蹤仍有24%的機會復發為較難治癒的轉移性乳癌²，若術後以**雙標靶**作輔助治療，三年的研究結果指出可降低復發風險**23%**。

治療選項的比較

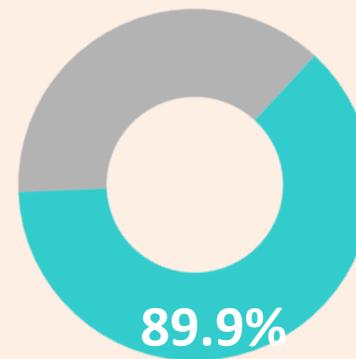
HER2陽性淋巴結轉移
4年無侵犯疾病存活率



單標靶藥物(賀癌平)



雙標靶藥物(賀癌平+賀疾妥)



治療選項的比較

費用



單標靶藥物(賀癌平)

有淋巴結轉移

沒有淋巴結轉移



健保給付



需自費



雙標靶藥物(賀癌平+賀疾妥)

有淋巴結轉移(賀癌平)
轉移性乳癌(賀癌妥)

沒有淋巴結轉移



賀癌平

賀疾妥

需自費

治療選項的比較

療程



標靶藥物(賀癌平)



標準標靶藥物治療共**18**次



雙標靶藥物(賀癌平+賀疾妥)



標準標靶藥物治療共**18**次

治療選項的比較

劑型



單標靶藥物(賀癌平)

皮下注射



靜脈注射



雙標靶藥物(賀癌平+賀疾妥)

(賀癌平)
皮下注射



+

(賀疾妥)
靜脈注射



(賀癌平)
靜脈注射



+

(賀疾妥)
靜脈注射



治療選項的比較

整體治療時間



單標靶藥物(賀癌平)

皮下注射 2-5分鐘

靜脈注射 30-90分鐘



雙標靶藥物(賀癌平+賀疾妥)

賀疾妥 + 賀癌平 (皮下注射)

30-90分鐘 2-5分鐘

賀疾妥 + 賀癌平 (靜脈注射)

30-90分鐘 30-90分鐘

治療選項的比較

總結

	單標靶藥物(賀癌平)		雙標靶藥物(賀癌平+賀疾妥)	
療程	<p>3-6次 術前藥物治療 → 手術 → 術後藥物治療 (12-15次)</p> <p>手術 → 術後藥物治療</p> <p>標準標靶藥物治療共18次</p>		<p>3-6次 術前藥物治療 → 手術 → 術後藥物治療 (12-15次)</p> <p>手術 → 術後藥物治療</p> <p>標準標靶藥物治療共18次</p>	
劑型	靜脈注射		賀癌平-靜脈注射或皮下注射	
	皮下注射		賀疾妥-靜脈注射	
整體治療時間	靜脈注射 30~90分鐘		賀癌平-靜脈注射 30~90分鐘+賀疾妥 ² 30~60分鐘 ²	
	皮下注射 2~5分鐘 ¹		賀癌平-皮下注射 2~5分鐘 ¹ +賀疾妥 30~60分鐘 ²	
HER2陽性淋巴結轉移復發風險	-		雙標靶相較於單標靶，可降低23%復發風險	
HER2陽性淋巴結轉移4年無侵犯疾病存活率	86.7%		89.9%	
費用	有淋巴結轉移	沒有淋巴結轉移	有淋巴結轉移	沒有淋巴結轉移
	健保給付	需自費	健保給付:賀癌平 自費:賀疾妥	需自費

1. 賀癌平皮下注射劑仿單
2. 賀疾妥注射液仿單

3. N Engl J Med 2017; 377:122-131

您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度

考量因素	完全 不在意	在意 程度					非常 在意
							
治療效果	0	1	2	3	4	5	
副作用	0	1	2	3	4	5	
治療費用	0	1	2	3	4	5	
注射的方式	0	1	2	3	4	5	

您對治療方式的認知有多少？

1. 淋巴結有轉移的病患，使用雙標靶相較單標靶更能降低復發機率。 對 不對 不確定

2. 單標靶、雙標靶及化療，降低復發風險的程度皆不同。 對 不對 不確定

3. 化學藥物的副作用大於標靶藥物。 對 不對 不確定

4. 單標靶與雙標靶都是每三週打一次。 對 不對 不確定

5. 雙標靶的兩項藥物都有健保給付。 對 不對 不確定

6. 標靶藥物目前僅有靜脈注射的劑型。 對 不對 不確定



您現在確認好治療方式了嗎？

治療藥物的選擇

- 僅想接受化療
- 接受單標靶治療
- 接受雙標靶治療

我目前還無法決定

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定
- 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定。
- 對於以上的治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：



了解更多資訊及資源

1. 台灣癌症基金會: <https://www.canceraway.org.tw/>
2. 財團法人癌症希望基金會: <https://www.ecancer.org.tw/>

Thank you
