

主辦機構:



晚期子宮內膜癌治療選擇少 標靶免疫聯合治療成突破

促政府加快納入藥物名冊及安全網 減病人沉重負擔

新聞發佈會

2023年6月29日 (星期四)

主辦機構:



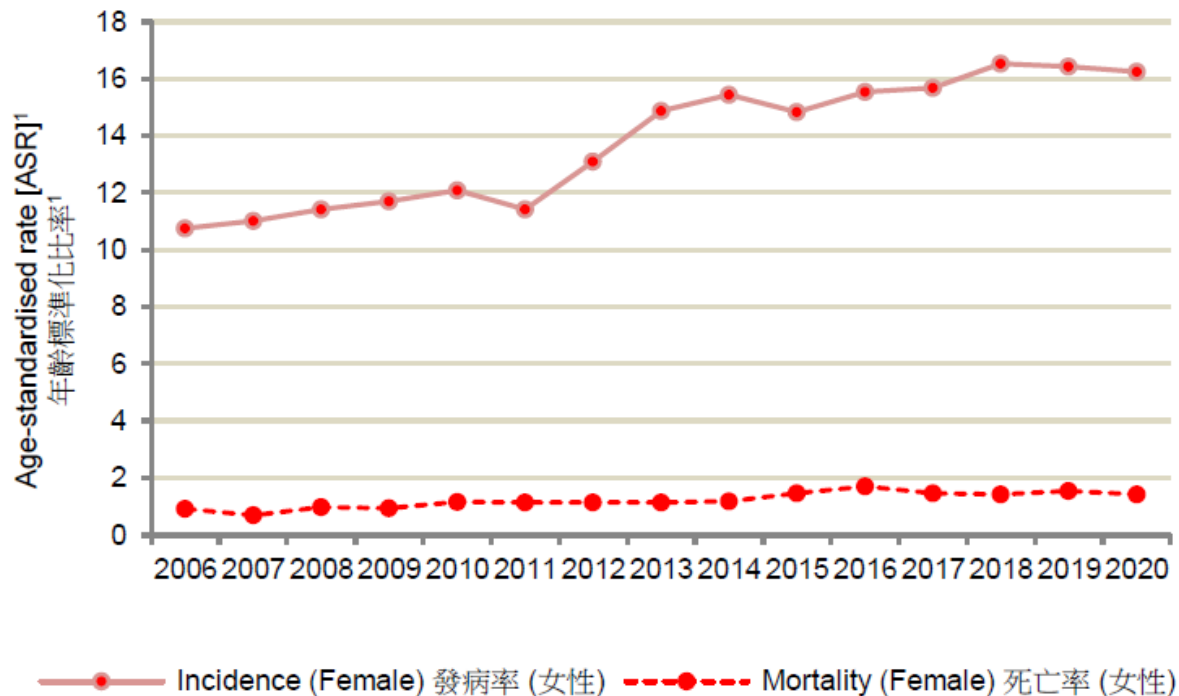
子宮內膜癌 在香港的現況分享

癌症資訊網慈善基金主席
方嘉儀女士

子宮體癌為本港第四常見女性癌症 十年間新症增七成

Incidence and Mortality Trends for Corpus Uteri Cancer, 2006-2020

2006-2020年子宮體癌發病及死亡率趨勢



- 2020年子宮內膜癌的新增個案達1,186宗
- 在十大女性常見癌症中排行第四
- 發病年齡以45-65歲為主
- 十年間新症增達七成
- 隨著確診人數上升,求助個案亦增加
- 現時大多求助個案除對可選擇的治療不甚了解外;更多提及到藥費昂貴,難以負擔。

主辦機構:

子宮內膜癌 簡介與治療情況

臨床腫瘤科專科 潘智文醫生

子宮腫瘤簡介1

子宮腫瘤：生長於子宮組織的癌症

子宮內膜癌

- 生長於子宮內層（子宮內膜）的細胞
- 這是最常見的子宮癌類型

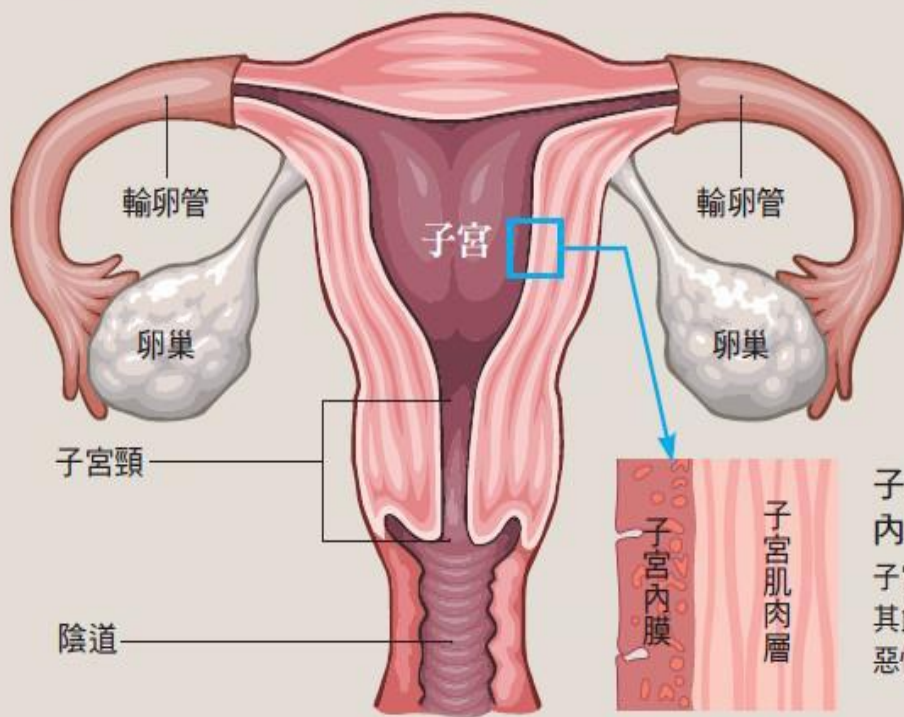
子宮肉瘤

- 始於子宮的肌肉或支持組織



子宮內膜在哪裡？

子宮頸癌 ≠ 子宮內膜癌



子宮體癌分為
內膜癌與惡性肉瘤
子宮體癌九成是子宮內膜癌，
其餘一成則是生長於肌肉層的
惡性肉瘤。



子宮內膜癌的風險因素¹

| 降低患子宮內膜癌風險的因素 | 增加患子宮內膜癌風險的因素 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• 使用口服避孕藥• 植入非激素子宮環• 懷孕 | <ul style="list-style-type: none">• 雌激素水平上升^a<ul style="list-style-type: none">• 月經週期總數^b• 停經後接受外因性雌激素• 肥胖• 糖尿病• 年紀增長• 家族病史<ul style="list-style-type: none">• 林奇綜合症• 過往曾被確診子宮內膜增生、乳癌或卵巢癌• 曾接受過骨盆放射治療以治療另一種癌症 |

^aIncluding obesity, diabetes, high-fat diet, exogenous estrogen, and tamoxifen.

^bEarly age at menarche, late age at menopause.

1. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/content/cancer/en/cancer/endometrial-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>. Accessed 19 Jun 2023

子宮內膜癌的病徵

- ▶ **出血**：子宮內膜癌90%會出現**異常出血**，比如經血變多、更年期之後出血，或月經週期不規則等，部分病人也會出現**帶血絲和異味**的分泌物。
- ▶ **疼痛**：子宮內膜癌可能因為腫瘤壓迫造成疼痛，一般常見疼痛症狀有**下腹痛、解尿痛或是性交疼痛**等。



女士容易忽略出血問題嚴重性

較年輕女性

- ▶ 經期欠規律
- ▶ 以為出血 = 經期



較年長女性

70%

- ▶ 近更年期
- ▶ 收經階段時而有血、時而沒有
- ▶ 結果置之不理

30%

- ▶ 已進入更年期
- ▶ 停止月經一段時間
- ▶ 即使突然出血，但不理會

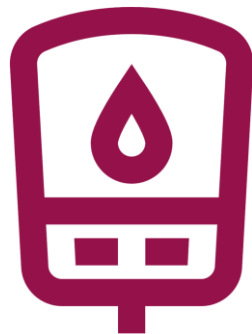
現今都市生活越來越常見的風險因素



女性較遲或不生育



人口老化



糖尿病個案增



肥胖人口增

子宮內膜癌檢查

- ▶ 病史和身體檢查
- ▶ 經陰道超聲波檢查 (TVUS)
- ▶ 子宮內膜組織取樣
- ▶ 子宮內膜活檢
- ▶ 宮腔鏡檢查
- ▶ 檢查癌細胞中的基因和蛋白的變異



子宮內膜癌檢查

- ▶ 宮腔鏡檢查
- ▶ 擴張和刮除術 (D&C)
- ▶ 檢查子宮內膜組織樣本
- ▶ 檢查癌細胞中的基因和蛋白的變異



子宮內膜癌檢查

確定癌細胞影響的範圍:

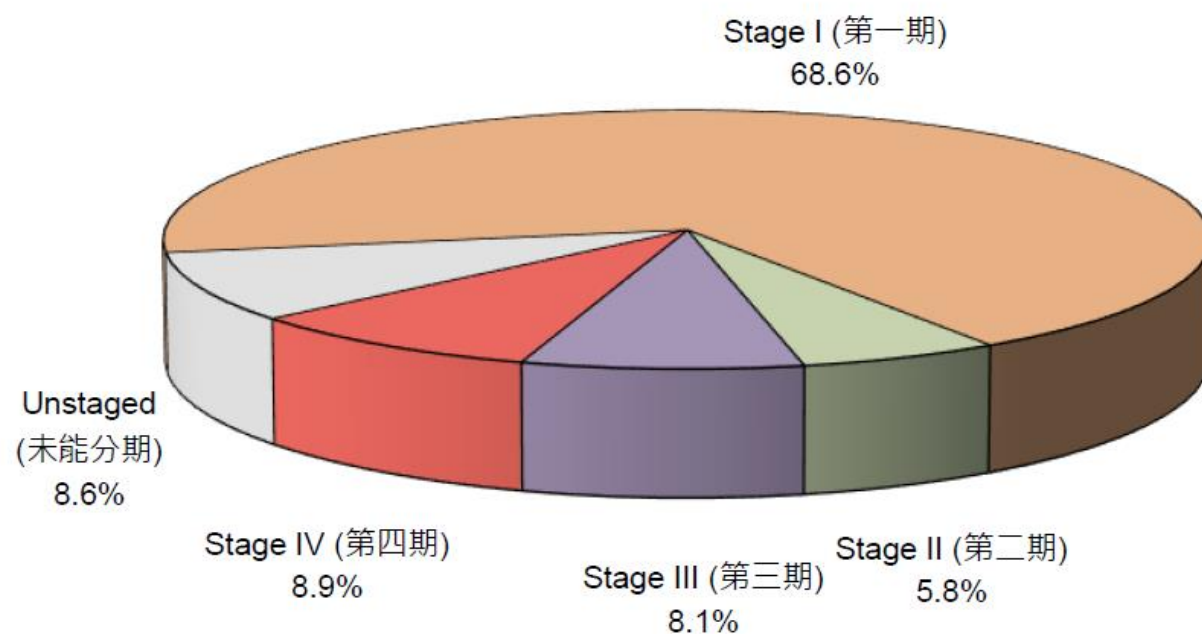
- ▶ 配合影像掃描如電腦斷層掃描 (CT)
- ▶ 磁力共振掃描 (MRI)



子宮體癌確診時大多屬初期

Stage Distribution of Corpus Uteri Cancer in 2020

2020年子宮體癌期數分佈



Staged according to the 8th edition of the AJCC system
按 AJCC 癌症分期手冊第八版分類

本港的子宮體癌新症中，大多患者確診時屬於第一期，約10%有遠端轉移

當中以遠端轉移的晚期個案，五年存治率只有約17%

微衛星體不穩定性可發生在子宮內膜癌

- 當癌症是由於錯配修復基因缺陷而形成時，腫瘤組織中的微衛星體的重複序列與正常組織中的不同。這現象稱為**微衛星體不穩定性 (microsatellite instability (MSI))**¹



~70-80% 的子宮內膜癌屬於
非高微衛星不穩定 (non-MSI-H) 或
錯配修復基因完整 (pMMR) ^{1,2,a}

~20-30% 的子宮內膜癌失去了錯配修復機能^{1,2,a}

Non-MSI-H = microsatellite instability-high非高微衛星不穩定性 ; MMR = mismatch repair. 錯配修復

^aReported frequency of MSI-H/dMMR in endometrial carcinoma varies across studies. 不同研究中所記錄的子宮內膜癌 MSI-H/dMMR 出現率也不同

1. Kunitomi H et al. *Oncol Lett.* 2017;14(3):3297–3301. 2. Bonneville R et al. *JCO Precis Oncol.* 2017;2017.

現時針對晚期子宮內膜癌的 治療選擇十分有限

藥物選項少，
限於化療

成效未如理想

化療副作用較多

患者對化療頗為
抗拒

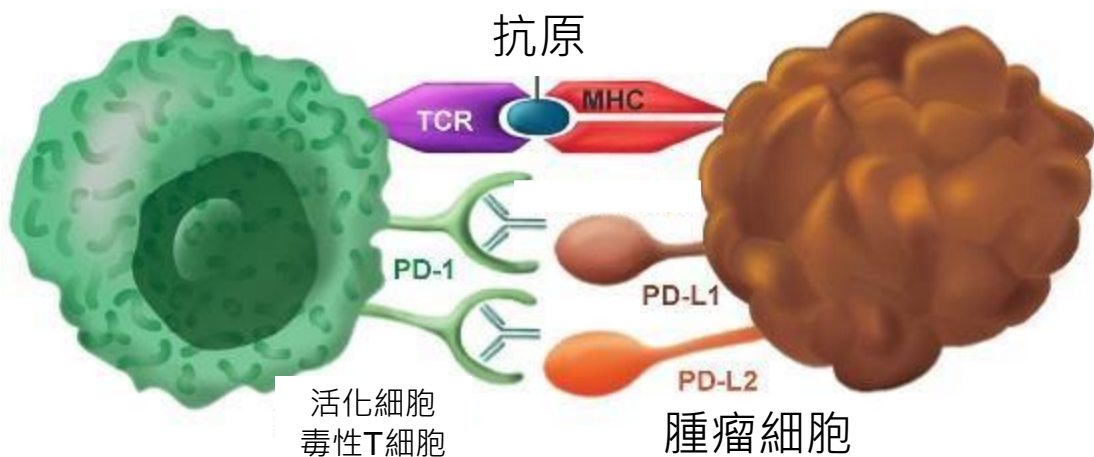


晚期子宮內膜癌 的突破性治療



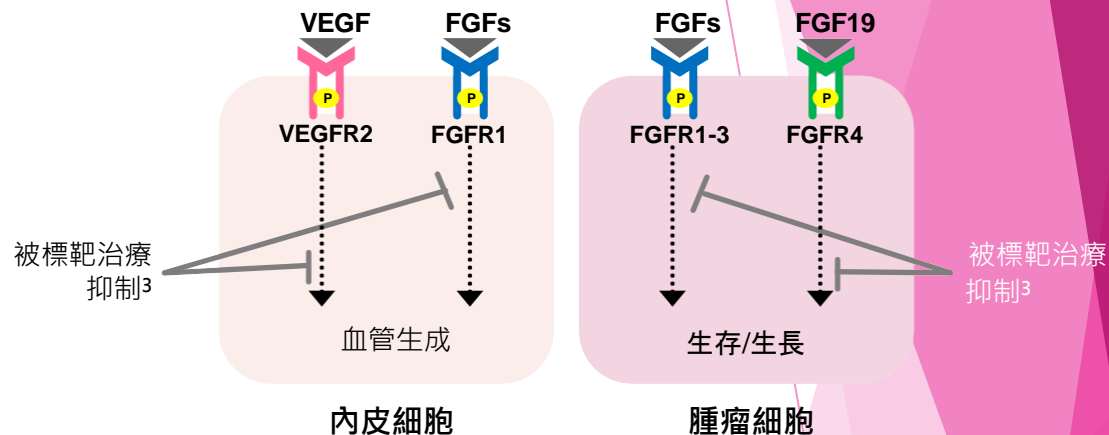
聯合標靶免疫治療的作用機制

免疫治療



- 免疫治療是一種人類化單株抗體，透過抑制免疫系統中T淋巴細胞上的一種蛋白質(PD-1)來重新回復免疫系統殲滅癌細胞的能力

標靶治療



- 標靶治療是透過針對多個靶點，包括血管內皮生長因子受體(VEGFR)，及成纖維細胞生長因子受體(FGFR)來多角度抑制腫瘤細胞生長和血管生成。

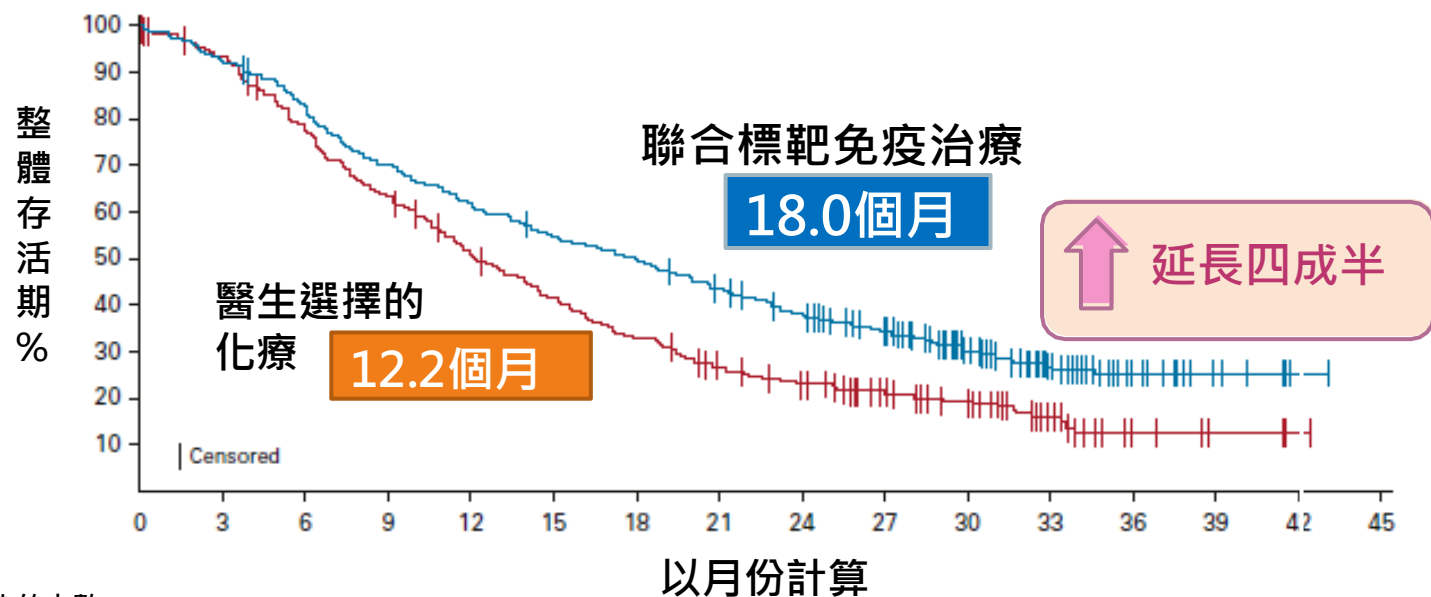
這兩種治療藥物可以帶來協同效應，從而更有效抑制腫瘤細胞的生長。

FGF = fibroblast growth factor; FGFR = fibroblast growth factor receptor; FLT = Fms-related tyrosine kinase 1; KDR = kinase insert domain receptor; MHC = major histocompatibility complex; PD-1 = programmed death receptor-1; PDGFR = platelet-derived growth factor receptor, PD-L1 = programmed death ligand 1; PD-L2 = programmed death ligand 2; TCR = T-cell receptor; VEGF = vascular endothelial growth factor.

1. HK Product Insert 2. Pardoll DM. *Nat Rev Cancer*. 2012;12(4):252-264. 3. Kudo M. *Liver Cancer*. 2018;7(1):1-19.

第三期國際臨床研究： 有效延長非MSI-H 或 pMMR腫瘤患者整體存活期

整體存活期數據



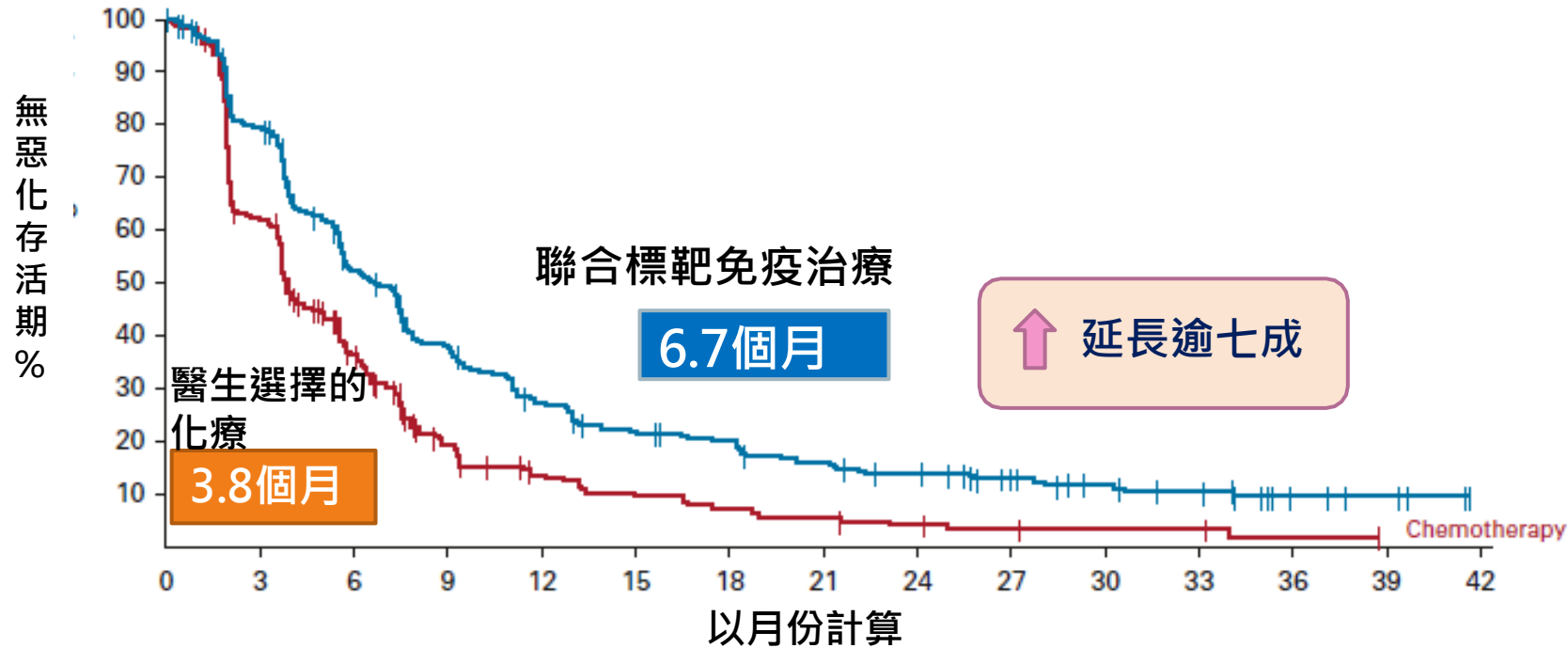
處於風險中的人數

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|---|---|
| 聯合標靶免疫治療 | 346 | 322 | 285 | 242 | 214 | 188 | 171 | 148 | 124 | 95 | 65 | 41 | 20 | 7 | 2 |
| 化療 | 351 | 324 | 267 | 217 | 171 | 138 | 111 | 86 | 71 | 53 | 40 | 21 | 6 | 3 | 1 |

觀察追蹤中位數：18.7個月

第三期國際臨床研究： 有效延長非MSI-H 或 pMMR腫瘤患者的無惡化存活期

無惡化存活期數據

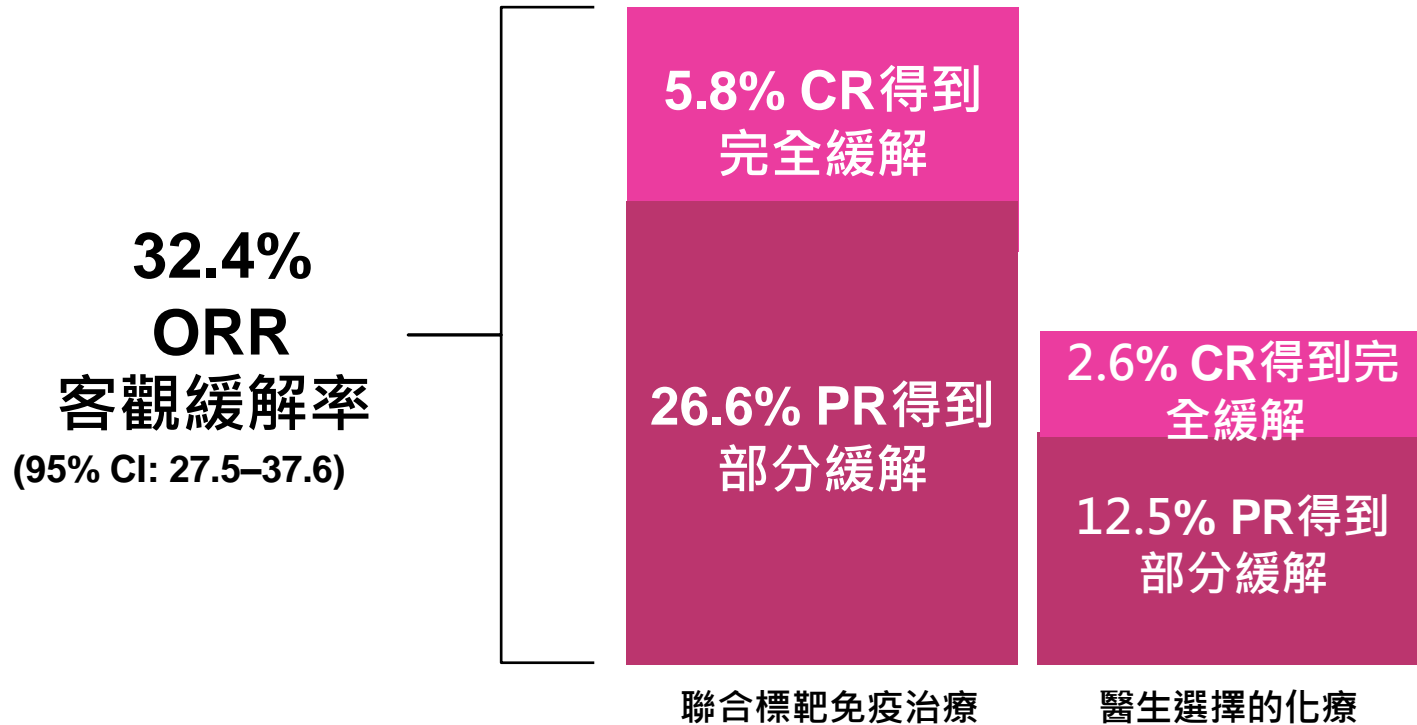


處於風險中的人數

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|
| 聯合標靶免疫治療 | 346 | 265 | 166 | 116 | 80 | 61 | 55 | 43 | 36 | 24 | 18 | 14 | 6 | 4 | 0 |
| 化療 | 351 | 177 | 83 | 38 | 23 | 16 | 12 | 9 | 6 | 4 | 3 | 3 | 1 | 0 | 0 |

觀察追蹤中位數：18.7個月

第三期國際臨床研究： 非MSI-H 或 pMMR腫瘤患者的客觀緩解率



- 46.5%的患者病情穩定
- 疾病控制率為72%
- 反應持續時間中位數達9.3個月

CI = confidence interval 信賴區間; CR = complete response 完全緩解; dMMR = mismatch repair deficient 錯配修復缺陷; MSI-H = microsatellite instability-high 高微衛星體不穩定性; ORR = objective response rate 客觀緩解率; PR = partial response 部分緩解; RECIST = Response Evaluation Criteria in Solid Tumors. 固體腫瘤的療效評價標準

聯合標靶免疫治療治療患者上的常見副作用

聯合標靶免疫治療

常見副作用

高血壓

低甲狀腺性功能症

腹瀉

噁心

降低食慾

如何減低患上子宮內膜癌的風險

維持健康體重

- 過重或癡肥女性患上子宮內膜癌的風險是擁有健康體重女性的三倍
- 因此維持健康體重能降低患病風險

養成運動習慣

- 研究發現，高強度的體能活動與降低子宮內膜癌的風險因素有密切關係
- 養成恆常運動習慣或能降低患上子宮內膜癌的風險
- 能有效降低屬於子宮內膜癌風險因素的高血壓和糖尿病

與醫生討論荷爾蒙療法的好處和壞處

- 不同的雌激素藥物也能有效舒緩更年期症狀
- 如打算使用雌激素藥物以舒緩更年期症狀，請向你的醫生查詢使用雌激素藥物會如何影響你患上子宮內膜癌的風險
- 雖然服用黃體激素能降低因使用雌激素藥物而患上子宮內膜癌的風險，但同時卻可能增加患上乳癌的風險

一旦發現子宮內膜有病變情況，請及早治療

- 一旦發現子宮內膜出現癌前病變，接受適時及有效的治療是另一種能降低子宮內膜癌風險的方法
- 部分子宮內膜增生個案並不需要透過治療便能康復，但有些個案卻需要接受荷爾蒙療程甚至手術。黃體激素治療、擴張和刮除術(D&C)、或子宮切除手術能防止子宮內膜增生惡化成子宮內膜癌。

雖然沒有能絕對預防子宮內膜癌的方法，但有不少方法能降低患上子宮內膜癌的風險因素。



主辦機構:



子宮內膜癌 個案分享

臨床腫瘤科專科 潘智文醫生

個案分享

- 陳女士 (化名) 74歲
- 2018年確診子宮內膜癌並在同年進行手術。
- 2020年癌症復發，癌細胞轉移至陰道穹及肺部。
- 2020年至2022年間於加拿大接受3線化療，因病情惡化且化療毒性顯著，故來香港求醫。當時病人的症狀包括陰道流血，咳嗽及氣促。

個案分享

- 2022年中病人開始使用新型聯合標靶免疫治療，治療3個月後症狀明顯得到改善。
- 病人的治療耐受性好。
- 輕度肝功能紊亂和消化不良(腹瀉)。
- 陰道停止流血，病人亦能夠進行所有日常生活的活動並維持生活質素。
- 4個月後的PET評估顯示，病人的所有腫瘤部位均有縮小的情況。

主辦機構:



總結

癌症資訊網慈善基金主席
方嘉儀女士

總結

- 抗癌之路絕對不容易
- 現時醫藥發展迅速，有更多有效的藥物及治療方案可供晚期子宮內膜癌患者選擇，對病人而言無疑是福音。然而當中提及到的**新型聯合標靶免疫治療**成效理想，但仍未納入現時醫管局藥物名冊內。有子宮內膜癌患者更為了上述治療花了大部分積蓄，擔憂日後生活，期望政府提供資助。
- 有見及此，**本基金現促請香港政府當局除盡快將相關治療納入藥物名冊外，亦可將其加入關愛基金的資助項目範圍內，以減輕患者在接受治療時面對的經濟壓力。**



Q&A

答問時間

多謝各位!
THANK YOU!