



免疫療法是利用人體的免疫機制來對抗癌症，故胃癌、淋巴瘤、肝癌都有機會對付。



免疫療法

治癌新希望

癌症，在過去一世紀以來都是人類疾病史上最大的敵人，幸經過醫學界不斷努力研究對付這世紀絕症的方法，從手術、電療、化療到標靶藥物，很多原來沒有生存希望的病人，都能夠存活下來。

治療癌症近期取得突破，因為嶄新的「免疫療法」，有機會憑藉病人自身的免疫力對抗癌症。香港亦有病人在接受免疫治療後，令癌症受控。 撰文：陳旭英 設計：張均賢



▲ 廖敬賢醫生說，免疫療法為不少已接受多項治療但沒效的病人帶來新希望。



年

約五十歲的卓女士是澳門居民，今年二月在

次例行驗身時，發現患上黑色素皮膚癌。

「我最近幾年都有驗身，當家庭醫生向我說驗身報告發現有不尋常，建議我再進行癌症檢測，我都沒有太擔心，但之後照了電腦掃描、正電子掃描等等，最後安排活組織抽檢，發現我的子宮頸有黑色素瘤，即皮膚癌，我才知驚！」卓女士說。

卓女士和家人商量後決定到香港養和醫院求醫，腫瘤科廖醫生詳細了解病情後，發現病情已擴散，黑色素瘤轉移至在頸部及肺部，建議卓女士可以嘗試以免疫療法控制病情。卓女士由四月開始接受免疫治療注射針藥，三個月後，腫瘤縮小一半。

六十餘歲的何先生在早年確診患鼻咽癌，曾接受電療及化療控制病情，但何先生兩年前在硬顎位置發現鱗狀細胞癌，腫瘤科醫生安排他接受化療，可惜成效不大。年初他到養和求診，腫瘤科廖醫生發現病人的硬顎已嚴重被侵蝕至穿了一個洞，腫瘤不

斷滲血，情況十分差。腫瘤科醫生建議用最新的免疫治療。

到底甚麼是免疫療法？這種新治療如何幫助病人控制病情？

強化人體免疫能力

養和醫院綜合腫瘤科中心副主任廖敬賢醫生，解釋這十年來的治療癌症方向，他說：「以前治療癌症以腫瘤源頭來決定治療方向，例如乳癌、腸癌、肺癌，源頭是乳癌細胞、腸癌細胞、肺癌細胞，藥物就是針對其發病源頭及癌細胞種類來治療。基於原發部位的治療方案，主要用手術、化療，電療三種方式，聚焦消滅癌細胞。」

「最近十年出現標靶藥物，針對腫瘤特性，如肺癌或有EGFR基因突變，就可以使用針對這個基因突變的標靶藥物。」而最近五年出現的免疫療法，是有機會治癒癌症的新希望。免疫療法與其他癌症治療針

◀ 目前的檢查點抑制劑共有數種藥物可供使用。



▲ 人體的免疫機制就像守衛般到處巡邏，當發現敵人入侵即將其拘捕及消滅，免疫療法正是加強這能力。

對腫瘤特性有所不同，是透過提升病人自己的免疫能力對抗癌細胞。」

免疫療法如何治癌？廖醫生說，簡單來說，免疫療法是透過加強患者本身的免疫系統，或透過外來給予病人的免疫能力，來對付不斷複製的失控癌細胞。免疫療法有多種，目前香港醫學界主要使用其中一種稱為「檢查點抑制劑」(check point inhibitors) 的治療方法。此外尚有其他免疫療法針對特定病人的失控癌細胞，治療效果有待更多研究才能確認。

腫瘤偽裝 逃過法眼

很多病人在聽到免疫療法時都難以理解，廖醫生會以簡單理論向他們解說，「在正常情況



▲ 目前免疫治療藥物，發現對黑色素瘤有很好的治療效果。



下，人體的免疫系統控制性高，平時會在人體內巡邏，當有外來侵襲時，免疫能力會突然提升，例如感染時發燒，就是免疫系統正對抗病毒或細菌的表現，當擊退敵人後，人便退烧。

免疫系統是一個控制得宜的防病機制，要確保運行正常及有效率，系統有很多開關掣。當人體出現不正常狀況，例如受感染或細胞不正常生長，免疫系統中的抗原提呈細胞（antigen-presenting cell，簡稱APC），會走入淋巴通知不活躍的T淋巴細胞（inactive T cell）有不尋常事情發生，T淋巴細胞收到訊息後就會變得活躍，活躍的T淋巴細胞在身體內巡邏，當見到非自我抗原時，黏附後就可以將外敵

或不正常生長的細胞消滅。」

但其抗病過程，不是單靠病毒抗原喚醒T淋巴細胞，還需要其他T淋巴細胞表面的蛋白，例如Cytotoxic T-Lymphocyte Associated Protein 4 (CTLA-4)，Programmed cell death protein 1 (PD-1)，才可以活化T細胞。

但有部分腫瘤非常高招，懂得偽裝蒙蔽這個檢查站，令T細胞無法變得活躍或活躍都不會攻擊它。」廖醫生說。

將有更多藥物面世

於是醫學界想到利用抗體黏附在T細胞上，令其不會被腫瘤細胞蒙蔽而無法變得活躍，這類藥物稱為檢查點抑制劑。廖醫生說，大約十年前醫學界開始研究第一種免疫療法藥物CTLA-4，五年前開始應用於對化療沒有效果的黑色素瘤病人身上，結果令人鼓舞。

「腫瘤科醫生發現該藥物用

▲放射治療即電療，是其中一種治療癌症方式。



▲已出現癌轉移患者，昔日只能接受化療。



於治療黑色素瘤，病人的病情能穩定下來，甚至有個別患者的黑色素瘤完全消失。

現時針對檢查站的免疫療法藥物共有三種可使用，分別是對付PD-1的Pembrolizumab及Nivolumab，針對CTLA-4的Ipilimumab及對付PD-L1的Atezolizumab。在過去五年的臨床研究中，發現上述藥物對黑色素瘤、肺癌、腎癌和膀胱癌都有相當不俗的治療效果。現時正研究藥物在治療其他癌症的可行性，包括治療頭頸癌、大腸癌、胃癌、淋巴瘤和肝癌。」廖敬賢說。

醫學界正研究針對不同檢查點的抑制劑，未來將有更多藥物面世。

免疫療法特點

藥物為注射形式，大約每二、三期注射一次。廖醫生說，免疫療法有其特點，第一，它不是化療藥物，故沒有脫髮、嘔吐等化療副作用。

第二，因為藥物原理是提升病人T淋巴細胞的抗病能力，故自我攻擊人體正常細胞機會增加。現時見到的副作用包括皮膚

治療期間，病人亦需要接受血液檢查癌指數及肝腎功能等。



出疹、痕癢，有部分病人或會有口腔發炎、腸發炎引致腹痛及腹瀉等情況，亦有部分病人可能會出現肝臟及胰臟發炎、肺發炎、甲狀腺發炎等。有發炎副作用的病人中，約百分之十餘為普通程度發炎，嚴重發炎只佔少數。

「由於這不是化療，故年紀較大的患者都可以接受免疫療法。」廖醫生說。

現時癌症病人是否適合使用免疫療法藥物，用藥份量多少及用藥期長短等，都需要因應不同個案作出評估，及度身定造治療方案。

免疫療法藥物自五年前面世，兩年前在美國發表的報告指免疫療法對治療肺癌及黑色素瘤有效，美國食品及藥物管理委員會（FDA）已批准藥物使用。香港緊貼全球醫療趨勢，目前有不少病人正接受免疫療法藥物治療。

用藥三月 瘤縮一半

接受免疫治療的卓女士，黑色素瘤轉移至頸及肺部，在組織病理化驗中發現黑色素瘤是B-Raf陰性，無法使用針對B-Raf基因的藥物。腫瘤科廖醫生建議她接受

廣泛應用 三大問題

免疫療法未來是否可以廣泛應用呢？廖敬賢醫生說，免疫療法仍屬研究階段，是否能擴大應用範圍，需要先解答以下幾個問題，「第一是如何篩選適合病人。雖然說免疫療法治療黑色素瘤有較佳效果，但暫時所見治療其他癌症則只有約百分之十至二十病人有效，故需要找出合適病人，才能達到預期效果。

第二個問題是藥物份量。現時不同腫瘤科醫生用藥份量的分野頗大，到底應採用甚麼劑量最適合，仍在研究中。第三個重點是用藥期。現時是持續使用直至藥物失效才停止。有研究指用藥期為兩年，亦有研究報告指在注射數次後可以暫停，藥物持續發揮效用。到底要注射多少次及注射年期等，暫時未有定案。」廖醫生說。

► 哪些病人適合免疫療法，治療時間長短等問題，目前當未有定案。



癌症病人在治療期間，需要接受正電子／電腦掃描，或正電子／電腦掃描監察進度。



最新的免疫療法藥物，對治療黑色素瘤很有效。

卓女士在四月開始用藥，每三星期注射一次。她在六月接受正電子掃描，黑色素瘤大為縮小。藥物在她身上的副作用亦輕微，只是皮膚較乾，她的肝腎功能沒受影響，體重亦一直保持在正常範圍，沒有大幅下降。

目前卓女士已接受了八次針藥注射。腫瘤體積由最初的二點一乘一點八厘米，三個月後縮小至一點四乘一點二厘米；而腫瘤活躍程度由五點四跌至二點三。

另一位病人何先生在注射了四次免疫療法針藥後，硬頸腫瘤大為縮小並停止流血，他體重亦上升，比最差時增重五公斤。

► 何先生接受免疫療法前後的正電子／電腦掃描對照圖片，可見腫瘤的活躍度大減。

