

# 精準醫療新時代： 乳癌患者，我需要做基因檢測嗎？

文／臺中榮總腫瘤內科主治醫師 周政緯

腫瘤醫學部 周政緯 醫師



## 【主治專長】

1. 血液科疾病。2. 腫瘤內科。3. 造血幹細胞移植。4. 固態腫瘤。5. 血液病診斷與治療諮詢。6. 癌症化學治療諮詢。7. 骨髓及週邊血幹細胞移植諮詢。8. 安寧緩和醫療。9. 固態腫瘤治療，專精於頭頸癌、乳癌之免疫。10. 標靶。11. 化學治療一般血液疾病。

## 【門診時間】

週一上午、週二上午、週三上午

「醫師，聽說現在乳癌治療要看基因，我需要做檢測嗎？」在乳癌門診中，這已成為病友最常詢問的問題之一。隨著醫學邁入「精準醫療」時代，乳癌的治療早已從早期的「一招走天下」，進化到「量身定做」的個人化方案。而這一切的關鍵，往往就藏在細胞的「基因」裡。

## ▲ 為什麼乳癌需要基因檢測？

過去，我們判斷乳癌嚴重程度主要看腫瘤大小、淋巴結是否轉移，以及荷爾蒙受體（ER/PR）和人類上皮生長因子受體 2（HER2）的表現。然而，即便是同樣期別、同樣類型的患者，治療後的反應卻可能大不相同。

基因檢測就像是為腫瘤進行「深度身家調查」。透過分析腫瘤細胞或

血液中的基因變異，醫師能更精確地預測疾病的復發風險，並挑選出最有效的藥物。這不僅能提高治療成功率，更能幫助部分患者「減法治療」，避免不必要的化學治療。

## ▲ 兩大核心檢測：預後評估與藥物指引

乳癌的基因檢測主要可分為兩大類：

1. 復發風險評估（多基因表現檢測）：針對早期、荷爾蒙受體陽性且 HER2 陰性的患者，醫師常會評估是否需要追加輔助化療。透過如「昂可待（Oncotype DX）」或「瑪普定（MammaPrint）」等檢測，分析數十種與復發相關的基因，計算出復發分數。若分數屬低風險，則可考慮僅接受荷爾蒙治療

而免除化療之苦，達到精準減毒。

2. 標靶藥物指引(基因突變檢測)：對於晚期或轉移性乳癌，了解腫瘤的基因突變情形至關重要。例如：

- ◆ BRCA1/2 基因：若帶有遺傳性 BRCA 突變，目前已有專門的標靶藥物 (PARP 抑制劑) 可精準打擊癌細胞。
- ◆ PIK3CA 基因：約有四成荷爾蒙陽性患者帶有此突變，這會影響荷爾蒙藥物的療效。檢測後，醫師可合併使用新型標靶藥物 (PI3K 抑制劑)，突破抗藥性。

### ▲ 我該如何選擇？

並非所有乳癌患者都需要進行昂貴的基因檢測。一般而言，以下情況可與醫師深入討論：

- ◆ 早期乳癌且考慮是否能免除化療者。
- ◆ 晚期或復發性乳癌，需尋找後線精準藥物或臨床試驗機會者。

- ◆ 具有家族病史 (家族中多人患癌或發病年齡極早)，需確認是否具遺傳性風險者。

### ▲ 醫師的叮嚀：溝通是精準醫療的第一步

基因檢測雖然強大，但並非「萬靈丹」。每一項檢測都有其適用範圍與限制，且目前的檢測費用多需自費。在決定檢測前，建議病友多與醫療團隊溝通：檢測的目的是什麼？結果會如何改變目前的治療計畫？

在臺中榮總，我們擁有跨科別的乳癌治療團隊與專業的遺傳諮詢服務。我們會根據您的病情走向、體能狀況及經濟考量，共同討論出最合適的「精準對策」。

抗癌之路或許辛苦，但透過基因科技的領航，我們能更聰明、更精準地對抗病魔。讓我們一起掌握基因的秘密，開啟乳癌治療的新契機。🏥



▲ 中榮跨科別乳癌治療團隊。