



面對早期乳癌術後放射治療 我有甚麼選擇？

前言

針對**早期乳癌之乳房保留手術後**，應輔以**放射線治療**。放射線治療進行的方式依照復發風險高低而決定，高復發風險的病人，必須接受“術後傳統分次放射線全乳房治療”；**低復發風險**的病人如您，**可以選擇“術中一次性放射腫瘤治療”**，取代“術後傳統分次放射線全乳房治療”。兩種治療方式各有優缺點，您可以經由與醫療人員討論後，依據您自己的想法來決定。

疾病介紹

乳癌為國內女性好發的癌症，由於診斷工具的進步，近年來早期乳癌診斷率大幅提升，乳癌的治療主要有：**手術切除**(腫瘤切除或全乳房切除)，**放射線治療**，**化學治療**，**賀爾蒙治療**。若不接受治療，癌細胞由原發位置向週遭的組織侵犯，由非侵襲性(noninvasive)的狀態惡化至侵襲性(invasive)、轉移性的(metastasis)疾病，對人體健康將造成重大的影響。

適用對象/適用狀況

40歲以上、**原發腫瘤小於3公分**、**無淋巴轉移**、**腫瘤切除安全邊緣無殘留惡性細胞**、**病理型態為侵襲性乳管癌**的乳癌患者

治療方式介紹

1. **術中一次性放射腫瘤治療**
2. **術後傳統分次放射線全乳房治療**

您目前比較想要選擇的方式

- 術中一次性放射腫瘤治療
- 術後傳統分次放射線全乳房治療
- 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一：選項的比較

選項比較		術中一次性放射治療	術後傳統分次 放射線全乳房治療
追蹤五年	局部復發率	約4% 約3.3%~4.4%	約1% 約0.4%~1.3%
	存活率	約97%	約97%
所需費用		 健保無給付 (費用約26萬)	 健保部分給付 選配影像導引技術 約2~9萬
所需時間		 手術中 一次完成	 6週 一週五次，每次20分鐘
出現哪些副作用		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  3% 皮膚副作用 </div> <div style="text-align: center;">  15% 脂肪組織壞死 </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  8% 皮膚副作用 </div> <div style="text-align: center;">  7% 脂肪組織壞死 </div> </div>
照射範圍		 僅照射腫瘤切除後的鄰近區域	 照射全部的乳房組織
輻射暴露	心臟、肺部 輻射劑量	極低	少量
	風險 五年內死於 心血管疾病及 其他非乳癌原因	1.4%	3.5%
治療後 外觀變化		表面皮膚幾無異樣， 乳房外觀變化小。	皮膚乾燥， 局部組織纖維化 而較沒有彈性。
不 確 定 性	手術中	可能因手術中淋巴結冷凍切片 病理報告陽性，而無法執行。	無
	手術後	可能因手術後病理報告呈現高 風險，而手術後需要再次接受 傳統放射治療 (約15%)。	無

步驟二、對於醫療方式的考量

此選項對您有多重要

一點也不
重要

一般

非常重要

局部復發率 1 2 3 4 5

所需費用 1 2 3 4 5

皮膚短期
副作用 1 2 3 4 5

療程長短 1 2 3 4 5

外觀長期
副作用 1 2 3 4 5

心臟肺部
輻射風險 1 2 3 4 5

手術中，才發現
無法進行**一次性
術中放療**

可接受度

1 2 3 4 5

若已完成**術中放
療**，術後**再追加
傳統放療**

1 2 3 4 5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

接受術中一次性放射腫瘤治療，心臟、肺部等鄰近器官接受到的輻射線劑量極低。 對 不對 不知道

接受術中一次性放射腫瘤治療，長期局部復發率高於傳統分次放射線治療 對 不對 不知道

接受術中一次性放射腫瘤治療，出現皮膚副作用(膚色潮紅或暗沉，灼熱感，脫屑，脫皮等) 機率小於術後傳統分次放射線全乳房治療。 對 不對 不知道

選擇接受術中一次性放射腫瘤治療後，無論任何情況下，就可以不用再進行術後傳統分次放射線全乳房治療。 對 不對 不知道

兩種治療方式之五年存活率是相當的。 對 不對 不知道

步驟四、您確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的醫療方式，我決定選擇：(下列擇一)

- 術中一次性放射腫瘤治療
- 術後傳統分次放射線全乳房治療

我目前還無法決定

- 我想要再與主治醫師討論：
- 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

對於以上醫療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

如果還想瞭解更多資訊，請參考以下網站：

1. 醫病共享決策平台：

<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>

2. 健康99網站：health99.hpa.gov.tw

3. 財團法人乳癌防治基金會：<https://www.breastcf.org.tw/>

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

參考資料：

1. Intraoperative radiotherapy versus external radiotherapy for early breast cancer (ELIOT): a randomised controlled equivalence trial Umberto Veronesi et al. Lancet Oncol 2013; 14: 1269–77
2. Risk-adapted targeted intraoperative radiotherapy versus whole-breast radiotherapy for breast cancer: 5-year results for local control and overall survival from the TARGIT-A randomised trial Jayant S Vaidya et al. Lancet 2014; 383: 603–13

出版日期/更新日期：民國108年8月2日

資料更新頻率：每半年根據文獻檢索進行更新，每兩年根據臨床回饋修正

資金來源或利益衝突聲明：無

面對早期乳癌術後放射治療，我有什麼選擇？

選項比較		術中一次性放射治療	術後傳統分次 全乳房放射治療
局部復發率 <small>追蹤五年</small>		約3.3%~4.4%	約0.4%~1.3%
所需費用		健保無給付  (費用約26萬)	健保部分給付  若選配影像導引技術約2~9萬
所需時間		 手術中 一次完成	 6週 一週五次，每次20分鐘
出現哪些副作用		 3% 皮膚副作用	 15% 脂肪組織壞死
		 8% 皮膚副作用	 7% 脂肪組織壞死
照射範圍		 僅照射腫瘤切除後的鄰近區域	 照射全部的乳房組織
輻射暴露	心臟、肺部 輻射劑量	極低	少量
	風險五年內死於 心血管疾病及其他非乳癌原因	1.4%	3.5%
不確定性		可能因 1.手術中淋巴結冷凍切片病理報告陽性，而無法執行。 2.手術後詳盡病理報告呈現高風險，而手術後需要再次接受傳統放射治療(約15%)。	無

此選項對您有多重要

	一點也不重要	一般	非常重要
局部復發率	1	2	5
所需費用	1	2	5
療程長短	1	2	5
副作用	1	2	5
若已完成術中放療，術後再追加傳統放療	可接受度		
	1	2	5

參考資料：
 1. Intraoperative radiotherapy versus external radiotherapy for early breast cancer (ELIOT): a randomised controlled equivalence trial Umberto Veronesi et al. Lancet Oncol 2013; 14: 1269-77
 2. Risk-adapted targeted intraoperative radiotherapy versus whole-breast radiotherapy for breast cancer:5-year results for local control and overall survival from the TARGIT-A randomised trial Jayant S Vaidya et al. Lancet 2014; 383: 603-13