

我有胃腸胰神經內分泌腫瘤疾病，

應該「維持目前治療」？

還是「增加勝肽受體放射性核種治療」？

前言

當醫師診斷您有胃腸胰神經內分泌腫瘤疾病，且已經接受過其他治療方案都無法改善，您可以考慮勝肽受體放射性核種治療以達到控制改善。本表單將幫助您瞭解勝肽受體放射性核種治療，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您進一步瞭解思考是否適合自己。

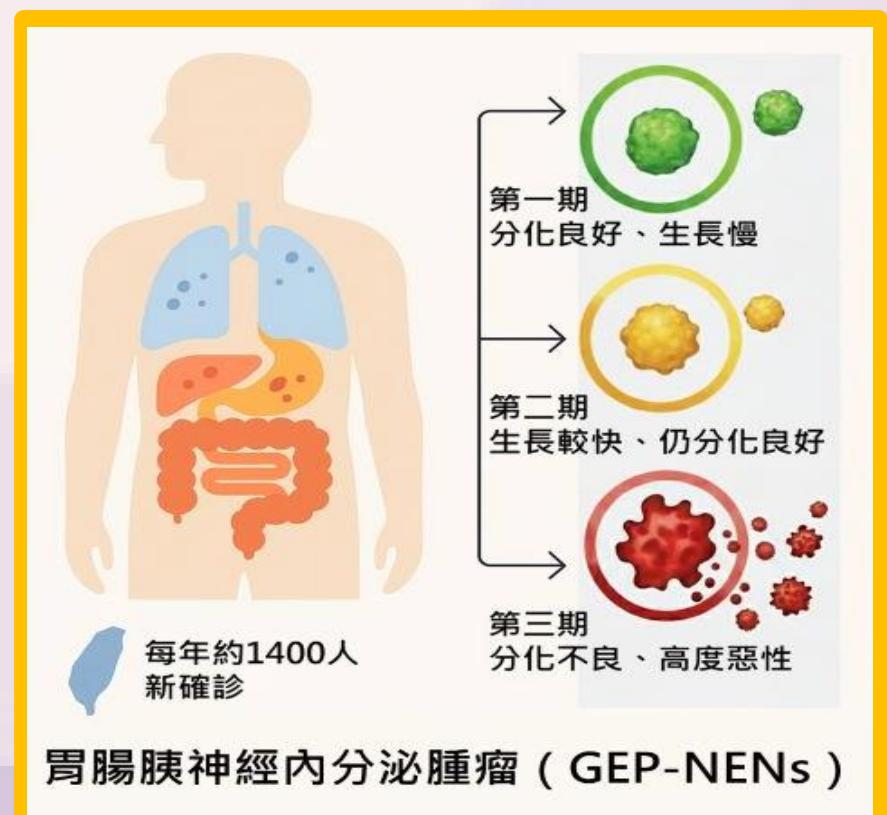
適用對象/狀況

- ✓ 無法僅以手術切除的腫瘤。
- ✓ 轉移、持續惡化的腫瘤。
- ✓ **病理報告為：腫瘤生長抑素受體陽性之神經內分泌腫瘤。**
- ✓ 在目前治療方案下持續惡化，醫師建議增加勝肽受體放射性核種治療。

疾病或健康議題簡介

胃腸胰神經內分泌腫瘤為罕見腫瘤，國健署資料顯示：發生率約3.2人/10萬人口。

腸胃道及胰臟約占60%，30%在肺部，約6成以上診斷時已屬晚期，40%~50%發生遠端轉移。因此，合適的治療方式，對生活品質及提升預後是相當重要的。



應該「維持目前治療」？
還是「增加勝肽受體放射性核種治療」？

Q 醫療選項介紹

該疾病目前治療策略：

1. 體抑素類似物 (SSA)、化療、標靶以及免疫治療等。



2. 勝肽受體放射性核種治療 (PRRT)



Q 請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

► **步驟一** 比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用(併發症)、可能的費用。因勝肽受體放射性核種治療目前為自費項目，須入住同位素治療病房兩天一夜，核子醫學部主治醫師將會跟病人及家屬說明其適應症、執行流程、潛在效益與風險等相關事項，並責成紀錄評估。

◎ 【原治療方案】

適應症	體抑素類似物 (SSA)	化療/標靶/免疫治療
適應症	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 腫瘤分期為第一期 ➤ 腫瘤切片組織細胞增殖標誌 <10% 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 腫瘤分期為第二期以上 ➤ 腫瘤切片組織細胞增殖標誌20% ➤ 疾病進展快速 ➤ 體抑素類似物治療失效
投藥方法	肌肉/皮下注射	口服
療程建議	門診每月一次	依據腫瘤生長速率與病灶數量
副作用/合併症	頭痛、噁心、腹瀉、高血糖、低血糖、膽結石、注射部位疼痛等	骨髓抑制、免疫力下降、胃腸道不適、噁心、倦怠
優點	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 症狀控制與緩解 ➤ 減少腫瘤分泌相關荷爾蒙 ➤ 抑制腫瘤生長 ➤ 安全性高 	腫瘤縮小
缺點	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 分期為第三期對疾病快速進展成效有限 ➤ 縮小腫瘤反應率<5% ➤ 長期使用需調整劑量 	副作用明顯
費用	可申請健保給付	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 可申請健保給付 ➤ 自費 ➤ 參加臨床試驗



【原治療方案+勝肽受體放射性核種治療】

適應症	體抑素類似物合併勝肽受體放射性核種治療 (PRRT)	化療/標靶/免疫治療合併勝肽受體放射性核種治療 (PRRT)
適應症	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 腫瘤分期為第一期 ✓ 腫瘤切片組織細胞增殖標誌 <10% ✓ 腫瘤生長抑素受體陽性 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各期別均具療效 ✓ 腫瘤切片組織細胞增殖標誌 >20% ✓ 腫瘤生長抑素受體陽性 ✓ 曾接受過 PRRT
投藥方法	皮下注射 + 靜脈注射	口服 + 靜脈注射
療程建議	每次療程間隔8週，共4次	每次療程間隔8週，共4次
副作用/合併症	噁心、疲勞、白血球、血小板下降	嚴重毒性 < 6% 骨髓異常增生：1.8%
優點	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 增強療效 ✓ 改善症狀 ✓ 延長無惡化存活期 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 治療相關毒性沒有增加 ✓ 提升生活品質 ✓ 症狀控制 ✓ 改善多處轉移 ✓ 高齡、慢性腎病亦可用 ✓ 高肝負荷 (>75% 肝臟腫瘤浸潤) 可用
缺點	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 限體抑素受體陽性 ✓ 具輻射性 ✓ 需住院 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 限體抑素受體陽性 ✓ 具輻射性 ✓ 需住院
費用	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 體抑素類似物可申請健保給付 ✓ 併勝肽受體放射性核種治療需全自費88萬元/次 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 可申請健保給付 ✓ 自費 ✓ 參加臨床試驗 <p style="background-color: #f9e79f; padding: 5px; margin-left: 20px;">+ 勝肽受體放射性核種治療，需全自費88萬元/次</p>

►步驟二 您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意

考量項目	完全 不在意	在意程度					備註： 如果您非常在意這件事， 建議您可以考慮選擇的方案
		1	2	3	4	5	
1.治療成效	0	1	2	3	4	5	原治療方案+勝肽受體放射性核種治療
2.腫瘤指數	0	1	2	3	4	5	原治療方案+勝肽受體放射性核種治療
3.可存活機率	0	1	2	3	4	5	原治療方案+勝肽受體放射性核種治療

►►步驟二 您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意

考量項目	完全 不在意	在意程度					備註： 如果您非常在意這件事， 建議您可以考慮選擇的方案
		1	2	3	4	5	
4.藥物副作用合併症	0	1	2	3	4	5	原治療方案
5.經濟狀況	0	1	2	3	4	5	原治療方案
6.輻射線暴露	0	1	2	3	4	5	原治療方案

►►►步驟三 您對醫療選項的認知有多少？

1. 接受治療，能有效延長生命但還是有風險。 對 不對 不確定
2. 相關副作用只是暫時的，醫療團隊會定期追蹤。 對 不對 不確定
3. 接受相關治療後，可改善我的生活品質。 對 不對 不確定
4. 此項治療，目前沒有健保需自費。 對 不對 不確定
5. 出院須依法規達到輻射外釋標準。 對 不對 不確定

►►►步驟四 您現在確認好醫療方式了嗎？

●我已經確認治療方式，我決定選擇：(請下列擇一)

- 原治療方案 + 胜肽受體放射性核種治療
- 維持原治療方案
- 我目前還無法決定 (選擇此項請再往下填寫)

●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。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：_____

瞭解更多資訊及資源

醫病共享決策平台
財團法人台灣癌症臨床研究發展基金會



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