

醫病共享決策輔助評估表【乳癌臨床分期二、三期病人之先手術或化療選擇】

制訂日期：112.06.17

乳癌臨床分期二、三期病人是否先手術？還是先化療？（含標靶或免疫治療），我/我的家人該選擇哪一種呢？

前言：

當主治醫師診斷您罹患「乳癌」時，須接受治療方式包含了「先手術」或「先接受全身性治療」。先接受全身性治療時，亦稱之為「先導性全身性治療」。本表單將幫助您瞭解這兩項治療的差異。請您跟著以下的步驟走，依據您自己的需求及所在意的事情，一步一步地去探索，期望能幫助您做出合適自己的治療方式選擇。

為什麼要先接受全身性治療？近年大規模臨床試驗發現手術前或手術後進行全身性治療，在治療結果和局部的復發率並沒有差異。若接受先導性全身性治療的過程，則醫師會從腫瘤大小是否縮小，來評估藥物效果。而且在先導性全身性治療若達到病理完全緩解**的乳癌患者，研究顯示在無病存活期和整體存活率都有較佳的趨勢。另外，原須乳房全切除手術或無法切除的乳房腫瘤，先接受全身性治療後將有機會保留乳房。依據過去臨床試驗及治療準則，為高風險HER2陽性或是三陰性乳癌的患者，通常會被建議先接受全身性治療再行手術治療；另外術前賀爾蒙治療在目前須更多臨床試驗驗證效果，但是停經後女性乳癌患者較多可以接受先導性賀爾蒙治療。

**病理緩解(pathologic complete response, pCR): 開刀取得腫瘤檢體後，由病理科醫師染色後，顯微鏡確認檢體中已完全沒有乳癌細胞。

適用對象/適用狀況：

適用於乳癌臨床分期第二、三期的病人。腫瘤大小太小(小於1公分)則不建議例行性地執行先導性全身。

乳癌臨床分期第二期定義：

- * 乳房腫瘤大於2公分小於5公分，且無腋下淋巴結腫大。
- * 乳房腫瘤小於2公分，且同側腋下淋巴結明顯腫大。

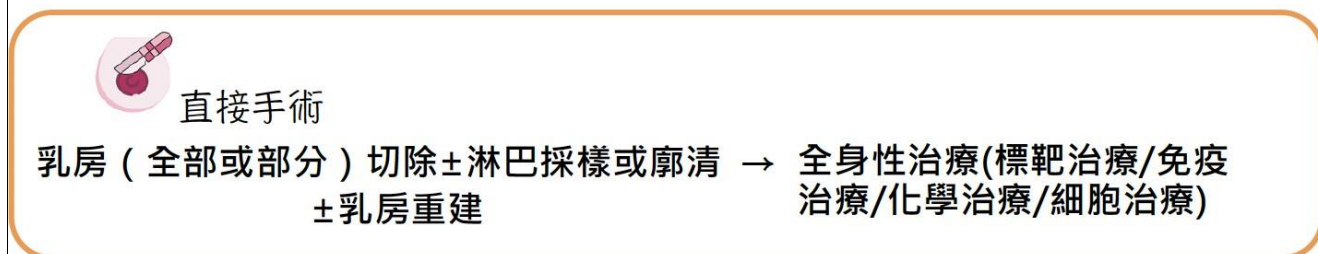
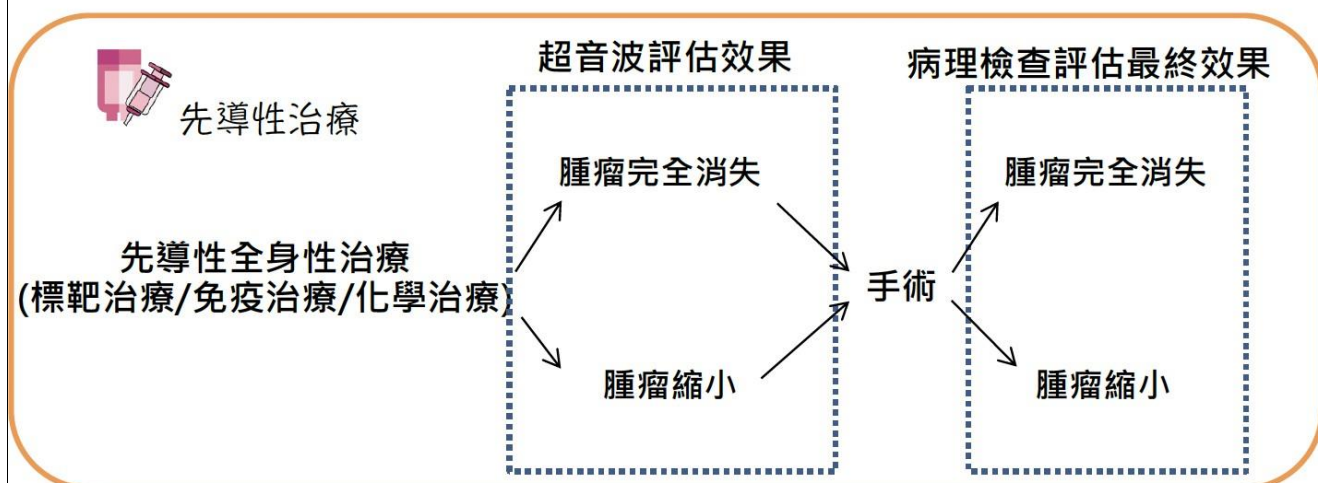
乳癌臨床分期第三期定義：

- * 乳房腫瘤大於5公分，且腋下淋巴結腫大。
- * 同側腋下淋巴結腫大或內乳淋巴結有明顯腫大。
- * 局部廣泛性乳癌腫瘤，浸潤胸壁與/或皮膚。
- * 同側鎖骨上/下淋巴結有明顯腫大。
- * 同側內乳淋巴結有明顯腫大且同側腋下淋巴結明顯腫大。

疾病介紹:

乳癌為我國婦女發生率第1位之癌症，另外世界衛生組織（WHO）在2021年發表乳癌的新診斷數超越肺癌，成為新診斷數世界第一高的癌症類別，且有逐年增加的趨勢。乳癌發生高峰約在45-69歲之間，中位數在53歲。然而乳癌終生累積發生風險高達7.5%，位居女性癌症首位。這表示約每13位女性即有1位終其一生會罹患乳癌。依據2017衛生福利部死因統計及國民健康署癌症登記公布2014資料顯示，女性乳癌標準化發生率及死亡率分別為69.1及12.0（每十萬人口），約為每十萬名婦女188-194人，每年有逾萬位婦女罹患乳癌，逾2,000名婦女死於乳癌，相當於每天約31位婦女被診斷罹患乳癌、6位婦女因乳癌而失去寶貴性命。

醫療選項介紹:



您目前想要選擇的方式:

- 選擇先導性藥物治療再接受手術
- 選擇直接手術治療
- 需要與家人討論再思考（請與主治醫師再討論）

請透過以下四個步驟來幫助您做決定:

步驟一、治療選擇

	選擇先導性治療後手術	選擇直接手術	選擇不手術
治療結果	每5人有1人可病理完全緩解，每4人有1人可接受乳房保留手術	部分或全乳切除	狀況惡化時，可選擇接受緩和醫療。

我想選擇直接手術治療

我想選擇持續不治療

● 我目前還無法決定：

我想再與我的主治醫師討論我的決定

我想要再與他人討論(家人、朋友)

對於以上治療方式，我還想了解更多

對於上述的治療方式，我還想要提問的是：_____

● 您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

非常不滿意

非常滿意

0

1

2

3

4

5

說明者（醫療）簽名：

共同決策者簽名：

與病人關係：

中 華 民 國

年

月

日

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

參考文獻：

1. Kim H, et al.(2017). Clinical outcomes according to molecular subtypes in stage II-III breast cancer patients treated with neoadjuvant chemotherapy followed by surgery and radiotherapy. [Asia Pac J Clin Oncol. 2017. PMID: 27869361](#)
2. Nakajima N, et al.(2018). Clinical outcomes and prognostic factors in patients with stage II-III breast cancer treated with neoadjuvant chemotherapy followed by surgery and postmastectomy radiation therapy in the modern treatment era. [Adv Radiat Oncol. 2018. PMID: 30202796](#)
3. Cortazar P, Geyer CE Jr. Pathological complete response in neoadjuvant treatment of breast cancer. [Ann Surg Oncol 2015; 22:1441.](#)