

醫師告訴我患有早期攝護腺癌，我該怎麼辦

Q：什麼是攝護腺癌？

A：攝護腺是男性的器官，位在膀胱下方，圍繞住尿道口。在此腺體內的惡性腫瘤就是攝護腺癌。

Q：攝護腺癌初期會有那些症狀？

A：攝護腺癌初期往往沒有任何症狀，不少患者是因抽血檢查意外發現攝護腺特異抗原(PSA)指數升高，或因攝護腺肥大，接受切片或手術後，在病理組織中發現癌細胞。當腫瘤在攝護腺內繼續生長時，其症狀類似攝護腺肥大情形，如解尿不順、頻尿、急尿、夜尿或血尿等症狀。

Q：攝護腺癌診斷方式？

A：臨床上主要篩檢項目是藉由肛門指診、血中攝護腺特異抗原(PSA)及經直腸超音波導引攝護腺切片，才能確定診斷。一旦確診後也會安排骨盆腔掃描及骨頭檢查以確認分期。

Q：我已經做了經尿道刮除攝護腺，不算開刀治療嗎？

A：經尿道刮除是針對攝護腺肥大的手術，目的是改善排尿症狀而非治療癌症。癌細胞在攝護腺常是分散且多發的，根除手術必須將整個攝護腺取下，才能確保腫瘤有被移除，並得到完整的病理分期。

Q：手術需要自費嗎？

A：本院的攝護腺癌手術採用達文西機器手臂輔助，可減少手術出血量，並降低漏尿、性功能障礙等副作用的發生率。達文西手術的耗材部分需要自費，請與泌尿科醫師討論。

Q：自費的放射治療跟健保有什麼差別？

A：健保有給付放射治療的治療費。若選擇自費，是增加影像導引技術，可參考「我是否該選擇影像導引？」的醫病共享決策。

Q：放射治療療程一定要做那麼久嗎？

A：傳統的攝護腺癌放射治療療程約2個月(36~40次)，近年來有研究發現將單次劑量提高、療程縮短為1個月(20次)，可達到相近的腫瘤控制率。若採取短療程的放射治療，會建議使用影像導引技術，以減低相關副作用。

Q：如何避免放射治療的副作用？

A：放射治療攝護腺腫瘤同時會照射到附近的直腸及膀胱，有5~10%的機會出現慢性發炎、出血的副作用。為減少直腸及膀胱接受的劑量，每日治療前會希望患者有排便、排氣，並喝水把膀胱脹大。另外，可搭配影像導引技術，若照射範圍有偏差，能即時調整。

Q：治療中有什麼飲食建議嗎？

A：基本上並無禁忌，但建議盡量減少攝取產氣食物(豆製品、氣泡飲料等)，以免直腸脹氣造成位置不準確。若有同時合併賀爾蒙治療，則建議補充鈣片及維他命D，避免骨質疏鬆。

Q：若選擇主動追蹤？需多久安排檢查？

A：建議定期回診泌尿科，6個月追蹤一次血清攝護腺特異抗原(PSA)指數，搭配肛門指診，若臨床醫師認為病情有進展，會再安排進一步檢查及切片。

Q：可以靠打針吃藥治療嗎？

A：攝護腺癌細胞對賀爾蒙藥物治療相當敏感，但使用1~2年後，容易出現抗藥性。因此如果目標是根治腫瘤，就必須接受根除性的局部治療，如手術、放射治療。

歡迎使用手機掃描QR Code查詢更多資訊/觀看影片

攝護腺癌放射
治療的再突破



守護男人的一條「腺」
談攝護腺癌的放射治療



攝護腺癌可以不治療？談『低
度風險攝護腺癌』的治療選擇



參考資料

- 一、 National Comprehensive Cancer Network. Prostate Cancers (Version 3.2022).
- 二、 亞東紀念醫院攝護腺癌臨床治療指引。

編印單位：放射腫瘤科
編印日期：111年05月20日第一版
全院編碼：亞東醫院出版品

宗旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任
願景：成為民眾首選的醫學中心