



請和您的家人與醫療團隊 一同填寫下方內容

填表日期 _____ 您目前的年齡是 _____

您目前的癌症是第幾期？ 0 1 2 3 4

是否具有以下特徵？

- 診斷時腫瘤已轉移至遠端淋巴結或其他器官
- 高轉移量
- 高風險
- 目前的 PSA 數值： _____ 格里森分數： _____

目前體能狀態如何呢？

- 無症狀
- 有症狀，但不必臥床
- 有症狀，一天當中有 <50% 的時間臥床
- 有症狀，一天當中有 >50% 的時間臥床 (但並非臥床不起)
- 臥床不起

是否有其他疾病呢？

- 高血壓 糖尿病 心臟病
- 癲癇 其他： _____

是否有身體部位持續疼痛？

- 腰部 骨盆部 大腿上部
- 其他： _____

部分新型口服荷爾蒙藥物與以下藥物類型有藥物交互作用，可能會影響療效與安全性。

請與您的醫護團隊討論目前是否有使用以下藥物¹²？

- 抗血栓藥物 (如 Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban)
- 抗血小板藥物 (如 Ticagrelor)
- 抗心律不整藥 (如 Dronedrone)
- 氫離子幫浦制酸劑 (如 Omeprazole, Lansoprazole)

請依照您的在意程度勾選下方考量因素

不在意	有些在意	非常在意	
1	2	3	藥物療效 (例如：延長存活期間)
1	2	3	治療途徑 (口服/靜脈注射)
1	2	3	副作用是否影響日常生活專注力 (例如：開車、工作等等)
1	2	3	副作用是否影響身體外觀 (例如：出現皮疹、暫時性掉髮)
1	2	3	回診評估頻率
1	2	3	治療費用



在和醫療團隊討論後， 您選擇的治療方案是：

- 傳統治療：單一全身性荷爾蒙治療
- 二合一合併療法
- 三合一合併療法
- 全身性荷爾蒙治療+體外放射治療

了解更多關於

轉移性荷爾蒙敏感性
攝護腺癌¹³



了解更多關於

攝護腺癌¹⁴



1. <https://www.patientsafety.moh.gov.tw/xmdoc/cont?xsmsid=0M097527397785648684>; 2. 臺灣風城泌尿學會。攝護腺癌症系列介紹: 第四篇、『轉移性荷爾蒙敏感性攝護腺癌 metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer (mCSPC)』的最新治療; 3. AW Hahn, et al. Am Soc Clin Oncol Educ Book. 2018 May 23;38:363-371; 4. Desai MM, et al. JAMA Netw Open 5:e222246, 2022; 5. Spandonaro F, et al. Biology. 2021; 10(3):210; 6. Fizazi K, et al. N Engl J Med. 2017;377:352-360; 7. Sweeney CJ, et al. N Engl J Med. 2015; 373:737-746; 8. NCCN guidelines for patients[®]: Advanced-Stage Prostate Cancer, Version: 2022; 9. GVO de Rueda, et al. Actas Urológicas Españolas [English Edition] Volume 46, Issue 9, November 2022, Pages 557-564; 10. YT Cheng, et al. Urol Sci. 2018; Volume : 29; Issue : 3, Page : 136-144; 11. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines[®]): Prostate Cancer, Version 2.2023 - July 17, 2023; 12. Conde-Estévez D, et al. Expert Opin Drug Metab Toxicol. 2022 Sep;18(9):601-613; 13. <https://www.tmuu.org.tw/storage/health/56/57.pdf?v=20230522083433>; 14. https://health.udn.com/event_preview/health_Prostate?fbclid=IwAR3Rfz8Kuyr43ZY2H0RaUgrVNWSE90HBW4xCDJFicFqSqRtkfg-10FcXSJE.



我們希望瞭解您寶貴的意見及回饋



轉移性荷爾蒙 敏感性攝護腺癌

醫病共享決策摺頁

此摺頁設計提供給患者和醫療人員共同填寫，促進您與醫療人員間的溝通討論，希望讓您更加了解疾病及現行臨床治療選擇，並對自己的治療計畫更有信心！



您的姓名： _____

就診醫院： _____

什麼是醫病共享決策¹？

(Shared Decision Making, SDM)

這個名詞最早是在美國被提出，旨在促進醫病相互尊重與溝通。共享決策是以病人為中心的臨床醫療執行過程，兼具知識、溝通和尊重此三元素，目的是讓醫療人員和病人在進行醫療決策前，能夠共同享有現有的實證醫療結果，結合病人自身的偏好跟價值，提供病人所有可考量的選擇，並由臨床人員和病人共同參與醫療照護，達成醫療決策共識並支持病人做出符合其偏好的醫療決策。

什麼是轉移性荷爾蒙 敏感性攝護腺癌？

顧名思義，意思是攝護腺癌在您的身體中擴散了，
有以下兩種可能的情況²：

未經任何治療

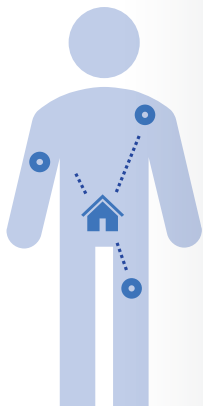
初次診斷就遠端轉移

診斷後經局部治療

之前診斷為局部性/
局部淋巴結侵犯性攝護腺癌

曾經接受攝護腺根除手術或放射線
治療等局部治療 (不包含荷爾蒙治療)

疾病進展轉移至骨頭或內臟



在過去十年中，美國的轉移性荷爾蒙
敏感性攝護腺癌發病率增加了
72%³，在全世界發病率均有普遍
增加的趨勢^{4,5}

其中，研究發現若**您被診斷時腫瘤已轉移至遠端淋
巴結或其他器官**，或是具有**高轉移量**或**高風險**的特
徵，與較低的存活期間可能有關連⁶，若您的癌症
狀況具有這三種特徵的其中一種，建議更加積極管
理您的疾病狀況！

診斷時腫瘤已轉移至遠端淋巴結或其他器官



高轉移量⁷

請勾選下方說明中您有的狀況，勾選一個項目 (含) 以上
即代表您是高轉移量患者

內臟轉移

至少 4 處骨轉移
(其中至少一處為非脊椎或非骨盆腔轉移)

➔ 您是否屬於高轉移量患者? (是/否)



高風險⁶

請勾選下方說明中您有的狀況，勾選兩個項目 (含) 以上
即代表您是高風險患者

內臟轉移

骨骼掃描發現至少 3 處骨轉移

格里森分數 8 分或以上

什麼是格里森分數 (Gleason Score) ⁸?

格里森分數是評估攝護腺癌風險程度的重要指標，分數
為 6-10 分，分數**越高**代表癌細胞**侵犯性**越強。通常在
攝護腺癌的組織裡，有不止一種的癌細胞，每種 3-5
分。經由攝護腺切片檢查，我們可以根據採集到的癌細胞
種類及分布範圍，使用下方公式計算出格里森分數：



+



=



分布範圍最廣泛的
癌細胞分數 (3-5分)

分布範圍次廣泛的癌
細胞分數 (3-5分)

格里森分數
(6-10分)

➔ 您是否屬於高風險患者? (是/否)



高轉移量可能 遠比您想像的常見!

根據國外及台灣的調查結果發現，轉移性荷爾蒙敏感
性攝護腺癌患者中**高轉移量**疾病的佔比約^{9,10}

50-70%



這代表，每兩位被診斷為轉移性
荷爾蒙敏感性攝護腺癌的患者中，
可能就有一位是高轉移量

轉移性荷爾蒙敏感性攝護腺 癌的治療方案包括¹¹...

- 傳統治療：單一全身性荷爾蒙治療
- 二合一合併療法：
全身性荷爾蒙治療+新型口服荷爾蒙藥物
- 三合一合併療法：
全身性荷爾蒙治療+新型口服荷爾蒙藥物
+短暫 6 次化學治療 (紫杉醇類藥物)
建議給予高轉移量且可接受化療的患者
- 全身性荷爾蒙治療+體外放射治療
適用於低轉移量患者

註：全身性荷爾蒙治療，又稱雄性激素去除療法/去勢性療法

晚期攝護腺癌有幾種不同的治療方案。最好的治療取
決於年齡、整體健康狀況、癌症的性質和個人偏好，
每個患者適合的方案有所不同。
當癌症無法治癒、必須和癌症共處時，治療的目標可
設定為盡可能在長時間內保持身心舒適健康。任何治
療都需要權衡潛在的好處和潛在的副作用。

考慮治療方案時，可與您的家人及醫療
團隊共同討論，選出最適合您的治療。