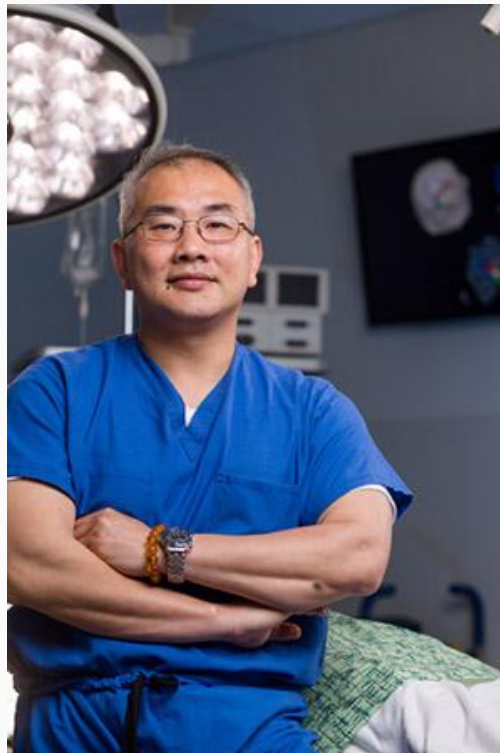


低階膠質腫瘤成人患者存活率的改善

UCSD 台裔教授陳經宗團隊研究有成

聖地牙哥加州大學醫學院(The University of California, San Diego School of Medicine, UCSD) 台裔教授陳經宗 (Clark Chen) 所領導的研究團隊，通過蒐集美國過去十年癌症的臨床數據資料研究表明，在改善低階高分化 (low-grade glioma) 膠質瘤 (原發性腦腫瘤) 生長緩慢但會致命的成人患者的生存率方面，取得了重大的進展。研究論文發表於 7 月 1 日出版的國際頂尖科學期刊《神經腫瘤學：臨床實踐 (Neuro-Oncology: Clinical Practice) 》。



聖地牙哥加州大學神經外科學副教授陳經宗。(圖/UCSD 網站)

由於低階高分化膠質瘤十分罕見，對於這種疾病的研究，到目前為止，仍然付諸闕如。這類腫瘤的最佳管理原則，也有很多爭議，包括何時執行及是否需要輻射管理、要執行什麼類型的手術，以及使用什麼類型的化療等等，如果有任何需要時，醫生之間的決定都具有差異。

移民自台灣，目前在該校擔任神經外科學副教授、研究和學術發展副主席的陳經宗表示，如果能瞭解治療方法對低階高分化細胞膠質瘤患者生存的影響，能增加患者的生存率。

陳經宗科學團隊的這項研究，是首次使用美國國家癌症研究所贊助，由國家癌症登記處收集，統合監測 (Surveillance)、流行病學 (Epidemiology) 和最終結果 (End Results)，簡稱「SEER」的資料庫，證實高分化膠質瘤患者的生存期，由 1999 年的 44 個月增加到 2010 年的 57 個月。

研究表明，在低階高分化膠質瘤初診時，降低使用放射治療，不影響患者的生存機率，而更有效的化療方案，改善了患者的生存機率。

列名論文第一作者的研究團隊成員 Xuezhi Dong 表示，減少輻射的使用始於 2005 年，根據歐洲出版的隨機對照研究顯示，無論在診斷或後期在臨床過程中，是否有產生輻射，對於存活率都沒有顯著影響。

雖然以前的許多研究表明，低階(高分化細胞)膠質瘤完整切除，與病人的存活期較長相關聯，但此次最新的研究卻發現，美國只有約三分之一的病人接受了完整的手術切除。值得注意的是，這個數字在過去十年中，並沒有改變。

UCSD 醫學院神經外科主任鮑勃·卡特(Bob S. Carter)表示，切除手術效果不彰的原因，應與科技的缺乏有直接關聯，例如缺乏核磁共振(MRI)儀，導致外科醫生無法執行最有效的切除手術。

UCSD 將在 2016 年完成雅各斯醫療中心(Jacobs Medical Center)的建設工程，這間最先進的 MRI 外科手術房，將提供前所未有的機會，以實現使用切除手術來治療低階膠質腫瘤的方式及新標準。

這項研究是由桑塔格基金會 (Sontag Foundation)、巴勒斯韋爾科姆基金會 (Burroughs Wellcome Foundation)、基梅爾基金會 (Kimmel Foundation)、桃莉絲·杜克基金會 (Doris Duke Foundation)，以及和 福別克基金會 (Forbeck Foundation) 共同資助。

http://ucsdnews.ucsd.edu/pressrelease/improved_survival_in_adult_patients_with_low_grade_brain_tumors