

了解小細胞肺癌及其治療



癌症的發生是由於體內某些細胞改變了它們的正常運作方式。正常細胞會生長、分裂成新細胞，並在身體系統將其分解時無害地死亡。相比之下，癌細胞則不斷分裂和生長，但不會像正常細胞那樣死亡。

身體的免疫系統可能無法識別和控制這些異常細胞，使它們得以繁殖並結合形成腫瘤。當在肺部細胞中發生這種情況時，則稱為肺癌。

小細胞肺癌 (SCLC) 是兩種主要肺癌類型中較不常見的一種。其名稱源於構成腫瘤的細胞比其他類型肺癌的細胞更小。在顯微鏡下觀察時，SCLC 細胞的細胞核相對於細胞整體體積而言顯得較大。

SCLC 被歸類為一種神經內分泌癌，腫瘤細胞具有與身體的神經和荷爾蒙分泌細胞相似的特徵。SCLC 可在肺部的任何部位發生，但最常見於肺部中央區域的主要呼吸道（支氣管）內及其周圍。這種肺癌在從未吸煙的人群中較為罕見。在吸煙率已有所下降的國家和地區，SCLC 只佔所有新診斷肺癌的約 10%，而在 20 世紀 50 年代，這一比例曾超過 30%。

在極少數情況下，SCLC 可能與另一種主要肺癌類型——非小細胞肺癌 (NSCLC)——同時被診斷出來。

戒煙可以改善您對任何治療的反應和康復情況。同時亦能降低心臟病發作或中風的風險，這些問題可能會令您的癌症治療變得複雜。至於抗體，它們會透過點滴或皮膚注射的方式給予，並像吸盤一樣緊緊附著在目標上，效果相當持久。

小細胞肺癌對治療反應良好，但反應持續時間因人而異。您的癌症護理團隊會在初期治療期間及完成治療後密切監察您的狀況。

小細胞肺癌是如何診斷的？

雖然照過 X 光或掃描後，醫生可能會懷疑有癌症，但要準確確診為小細胞肺癌，唯一的方法是從懷疑有癌細胞的部位抽取少量組織樣本（即活檢），放在顯微鏡下檢查。然後，醫生會透過一個稱為「分期」的過程來評估癌細胞的擴散程度，了解癌症可能已擴散多遠，以及身體其他部位是否有癌細胞。分期有助醫生決定最適合您的癌症治療方案。

大多數癌症分為 I 至 4 期（有時寫作 I 至 IV）。第 I 期表示癌症很小，且局限於肺部某個區域（局部性）；第 4 期則表示癌症已擴散至身體其他部位（轉移性）。這些期數會進一步以字母和數字來定義，分別對應腫瘤的大小及數量 (T)、癌細胞是否入侵淋巴結 (N)，以及癌細胞是否出現擴散 (M)。這被稱為 TNM 系統。

SCLC 可以透過這種方式分期，但更常見的做法是簡單地分為局限期（大致相當於第 I 至第 3 期）和廣泛期（第 4 期），以協助決定最佳治療方案。醫生亦可能使用 TNM 系統來改善其評估。

局限期 SCLC – 癌症局限於單側肺部（無轉移），但可能會或可能不會影響附近的淋巴結。放療是一種常見的 SCLC 治療方法。若整個腫瘤範圍落在單次放療可安全覆蓋的區域（有時稱為「照野」）內，則可界定為局限期。

廣泛期 SCLC—癌症已擴散到肺部至肺部以外，例如擴散到另一側肺部，或進入肝臟、骨骼或腦部。SCLC 的特性意味著大多數人在這個階段被診斷。

一般來說，局限期 SCLC 與更好的預後有關。然而，完成分期後，更重要的就是癌症對治療的反應程度。

當身體中的某些細胞改變其運作方式時，就會發生癌症。正常細胞會生長、分裂成新細胞，並在身體系統將其分解時無害地死亡。

相比之下，癌細胞則不斷分裂和生長，但不會像正常細胞那樣死亡。身體的免疫系統可能無法識別和控制這些異常細胞，使它們得以繁殖並結合形成腫瘤。當這種情況發生在肺部細胞中時，就稱為肺癌。

小細胞肺癌 (SCLC) 是兩種主要肺癌類型中較不常見的一種。其名稱源於構成腫瘤的細胞比其他類型肺癌的細胞更小。在顯微鏡下觀察時，SCLC 細胞的細胞核相對於細胞整體體積而言顯得較大。SCLC 被歸類為一種神經內分泌癌，腫瘤細胞具有與身體的神經和荷爾蒙產生細胞相似的特徵。

SCLC 可在肺部的任何部位發生，但最常見於肺部中央區域的主要呼吸道（支氣管）內及其周圍。這種肺癌在從未吸煙的人群中較為罕見。在吸煙率已有所下降的國家和地區，SCLC 只佔所有新診斷肺癌的約 10%，而在 20 世紀 50 年代，這一比例曾超過 30%。

在極少數情況下，SCLC 可能與另一種主要肺癌類型——非小細胞肺癌 (NSCLC)——同時被診斷出來。

小細胞肺癌的治療方法

您的腫瘤科醫生和其他醫療專業人員將會召開會議，審視您所有測試及評估的結果，然後才決定建議哪些治療方案。您的治療計畫將根據您的癌症分期和您的基礎健康狀況而定。

您可能有多種治療方案可供選擇。每種治療方式對癌細胞的影響各有不同：

一般來說，局限期 SCLC 與較佳的治療結果相關。然而，完成分期後，更重要的是癌症對治療的反應程度。

- **化療** – 殺死快速分裂的細胞（癌細胞）
- **放療** – 利用高能量 X 射線（輻射）摧毀癌細胞，同時避免損傷正常細胞。
- **免疫療法** – 協助人體免疫系統識別並殺死癌細胞
- **手術** – 用於切除癌細胞（僅適用於某些處於非常早期的局限期患者）

化療和免疫治療屬於全身性治療，通常透過靜脈輸注的方式輸入您的血液。

最常見的化療方案是兩種化療藥物的聯合治療，這兩種藥物能發揮良好的協同作用。如果您的癌症護理團隊認為這種方法最適合您，他們會與您商討此方案。

近年的一項重要進展是將免疫治療引入 SCLC 的治療方案。目前主要使用兩種類型：

- 免疫檢查點抑制劑 (ICI)，可與化療一同使用
- 雙特異性抗體，亦稱為雙特異性 T 細胞銜接器 (BiTE)，單獨使用

BiTE 是最新一代尖端免疫治療藥物，可能在您所在的地區尚未提供。請與您的醫療團隊聯絡以了解詳情。

免疫療法的作用原理

免疫檢查點抑制劑會附著在癌細胞表面的蛋白質上，使身體自身的免疫系統更容易找到並殺死它們。

雙特異性 T 細胞銜接器會抓住癌細胞（類似免疫檢查點抑制劑），但與此同時，也會連結到身體內的 T 細胞——即免疫系統中用來識別並摧毀受損細胞的細胞。以這種方式連接癌細胞和 T 細胞，可提高免疫系統執行其功能的效率。研究發現，這種治療對部分在其他治療期間或之後肺癌仍繼續生長的病人有幫助。

如需更多資訊，您可以瀏覽我們的免疫療法資料單張（網上版）。

治療方法很複雜，您的醫生會根據您的整體健康狀況，以及您所患的是局限期還是廣泛期肺癌，向您解釋他們可能建議哪些治療方案。許多人都會經歷由輕度至嚴重的癌症治療副作用。常見的副作用包括腹瀉、關節疼痛和皮疹。大多數副作用都可以使用類固醇治療。

您的醫療團隊將向您說明治療可能引發的副作用。您可據此權衡潛在危害與可能獲得的整體效益。這是您與您的癌症護理團隊共同作出的決定。

治療局限期 SCLC

局限期 SCLC 的主要治療方法是化療，配合胸部放療。放療可以在您的第一或第二個化療週期期間或之後開始。有些人最初的身體狀況可能未足以接受放療。如果是這樣，他們可能會單獨接受化療，稍後再接受胸部放療。

如果您的癌症對此治療有反應，您也可能會接受大腦放療（預防性頭顱照射或 PCI），以幫助防止癌細胞在該處發展。這聽起來可能令人擔憂，但如果您的醫療團隊認為這是適合您的治療選擇，他們會詳細解釋，讓您安心。

如果您的局限期 SCLC 在接受化療或放療後病情仍然受控，您可能會接受免疫治療。在這種情況下，這將是一種免疫檢查點抑制劑類型的免疫療法藥物。治療可能持續長達兩年。

手術並不常用於治療小細胞肺癌，但如果您的癌症在早期（第 I 期）被發現，這可能亦是一個選擇。如果您接受 SCLC 手術，很可能需要在術後接受化療。這稱為輔助治療。如果在手術後發現附近的淋巴結有癌細胞，您可能還需要接受胸部放療。之後，有些人可能會繼續接受腦部放療（預防性顱腦照射或 PCI）。

治療廣泛期 SCLC

廣泛期 SCLC 的標準首選治療是化療，通常為四至六個週期。最近有研究發現，在首次化療中加入一種免疫治療藥物，能夠帶來更好的治療效果。

要能夠接受免疫治療，您的整體健康狀況必須良好，而且您不得患有任何自動阻止您接受免疫治療的疾病，例如本身已有自體免疫疾病、HIV 或病毒性肝炎感染，並且不得是器官移植接受者。如果您的健康狀況不夠好，無法安全地同時進行這兩種類型的治療，您可能僅單獨接受化療，以避免潛在的嚴重副作用。

有時，醫生會根據您對全身治療的反應，建議進行胸部或腦部放療。

如果您的肺癌在接受化療加免疫治療後仍然受控，您可能會繼續單獨接受進一步的免疫治療，這稱為維持治療。這種治療會一直持續，直到您的癌症再次開始生長，或者因為其他原因（例如副作用）而必須停止。

進一步治療

可惜的是，化療（無論是否配合免疫治療）所帶來的效益往往未能持久。然而，如果您的肺癌再次變得活躍，您可能會獲得以相同或不同的化療藥物進行進一步治療。您也可能獲得另一種免疫

治療（例如 BiTE 藥物），或者有機會參加臨床試驗。

能否獲得這些治療，主要取決於您的整體健康狀況、您對這些治療的耐受程度，以及這些治療在您所在地區是否有提供。

如果您的肺癌持續惡化，您的症狀可能會加重，屆時醫生會與您討論一系列可行的方案來控制這些症狀。

專注於控制這些症狀的治療稱為紓緩治療，當中可能包括放療或藥物治療（例如止痛藥）。您可以同時接受這些治療及您的主要治療。您的醫生可能會轉介您到專科紓緩治療團隊，以協助管理您的症狀。

展望未來

隨著免疫治療成為小細胞肺癌的可能治療選項，患者的治療選擇已有所增加。不過，由於大多數治療仍處於非根治性的情況，因此仍有大量工作要做。儘管如此，現時有些小細胞肺癌患者的存活期已經延長，生活質素亦有所改善。

肺癌可根據癌細胞中出現的基因變化或突變，劃分為多個亞型。這已經為非小細胞肺癌帶來了有效的治療選擇。現在亦開始在小細胞肺癌中辨識出這些基因變化，因此人們對於開發出類似的治療方法抱持樂觀態度。目前正在進行廣泛的研究，旨在增進醫學界對不同類型疾病的了解，以及找出哪類患者最可能從現有治療中受益。

癌症專家（包括醫生、護士和科學家）正在研究更有效的小細胞肺癌治療方案。您的癌症護理團

隊可能正在進行其中一種新療法的臨床試驗。他們會向您提供有關試驗的詳細資料，以便您決定是否參與。如果您決定不參與，也不會影響您繼續獲得本來應有的最佳護理。

臨床試驗

臨床試驗是一種用以評估新療法相比現有治療效果的方法。參與臨床試驗或能讓您獲得有助改善治療成效、延長壽命或減輕症狀的治療方案。



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

本資訊單張由 Global Lung Cancer Coalition (GLCC) 秘書處編製，並經肺癌專家審閱。如欲了解更多關於您所在國家或地區提供的支援及資訊服務，請瀏覽 www.lungcancercoalition.org 第 1 版- 2025 年 6 月。