

新聞稿
本港首兩宗使用
微創電穿孔局部消融術治療前列腺癌
副作用極低，維持患者生活質素

（香港——2025年1月15日）前列腺癌位列本港常見癌症的第三位，接近四成患者在確診時屬於第一至二期。傳統的治療方法多為全器官治療，例如前列腺全切除手術或放射治療，這些方法可能對患者的排尿、性功能及直腸造成副作用，影響生活質素。近年，隨著局部治療的出現，醫療界開始尋求保留器官並針對性清除癌細胞的方案。

香港港安醫院—司徒拔道(香港港安)早前引入微創電穿孔局部消融術（Irreversible Electroporation），並已成功完成兩宗個案，手術過程順利，患者康復迅速，且無術後副作用。此外，醫院早前亦成立了機械臂外科中心，配備最新的第四代達文西機械臂手術系統，能夠以微創方式精準切除前列腺，為患者制定個人化治療方案，維持其生活質素。

前列腺癌個案顯著上升

根據醫院管理局的最新數據，2022年香港錄得2,758宗前列腺癌新症，成為男性中第三常見的癌症，並在男性致命癌症中排名第四。與其他常見癌症相比，前列腺癌在近年顯著增長，2012至2022年間，其新症數量累積增幅達69.1%。

香港港安醫院—司徒拔道的泌尿科顧問馬偉傑醫生指出，前列腺癌的分期通常根據腫瘤大小（T）、是否入侵淋巴結（N）以及是否擴散至其他部位（M）來劃分為一至四期。根據醫管局的數據，約38%的新症患者在確診時屬於第一至第二期，即腫瘤尚未擴散至前列腺以外的範圍。

傳統前列腺癌治療是全器官治療而非局部治療

前列腺癌的治療選擇取決於癌細胞的活躍度和覆蓋範圍。某些癌細胞生長較緩慢，而另一些則較為激進。因此在制定治療方案時需考慮多個因素，包括年齡、健康狀況、癌症期數、預期壽命、患者意向、前列腺特異抗原（PSA）的數值及上升速度，以及格里森評分（Gleason score）。馬醫生指出，格里森評分越高，前列腺癌的生長速度和擴散風險便越高。

對於不同期數的前列腺癌，治療方案會有所不同。馬醫生指出，第一至第二期通常會選擇積極監察（定期抽血、活檢）或全器官治療（如前列腺全切除手術或放射治療）。第三期則可能需要前列腺全切除和盆腔淋巴結切除手術，或選擇放射治療。第四期治療則包括荷爾蒙治療、化療、新一代口服荷爾蒙抑制藥和放射治療。然而，傳統的全器官治療可能會對患者的排尿、性功能及直腸造成副作用，影響生活質素。

前列腺癌治療新方向：局部治療



隨著個人化癌症治療的普及，前列腺癌的治療方法迎來突破。局部治療為合適的患者保留前列腺及其功能。馬醫生指出，局部治療針對腫瘤僅局限於前列腺內（通常在一側），並未擴散至其他組織或器官，目的是摧毀癌細胞，同時保留健康組織，以減少副作用和併發症。

目前有多種局部治療方法，包括高能聚焦超聲（HIFU）、冷凍消融（Cryoablation）、微波消融（Microwave Ablation）及電穿孔局部消融術（Irreversible Electroporation）。馬醫生強調，電穿孔局部消融術能在不使用熱能的情況下破壞目標組織，安全應用於接近重要結構的部位，避免長期損傷，而且手術時間較其他方法更快。

電穿孔局部消融術技術 電流會令癌細胞膜穿孔

電穿孔局部消融術只需要經皮膚置入數枝電極針包圍癌細胞，電流只經過癌細胞而不損害血管或神經。電流會使癌細胞的細胞膜穿孔，導致細胞膜內外失去平衡，細胞不能正常運作，便會逐漸凋亡。馬醫生指出，相較於其他局部治療方式，電穿孔局部消融術的獨特之處在於其採用非熱非冷凍的特性，能有效維護周圍重要結構的完整性，而且不會有散熱效應（散熱效應即指，血管內流動的血液帶走熱能，其周邊的癌細胞治療效果較低）。此外，在治療過程可以透過超聲波即時監察，以確保摧毀癌細胞。

在手術過程中，醫生會放置電極針以固定目標組織。每次是兩支電極針之間通電，但每個案例一般放置4至6支電極針以確保包圍癌細胞範圍。電極針安裝完成後，醫生將啟動電脈衝，從而摧毀癌細胞。電極針以外的正常前列腺組織能保持完好，避免受到損傷。手術大約需要1至1.5小時完成，導尿管一般在術後24小時內移除並可如常小便，不會有尿失禁後遺症，手術後一至兩天可回家。

嚴重副作用僅為4.1%

美國2024年的大型研究顯示，電穿孔局部消融術的嚴重副作用僅為4.1%，且無尿失禁的情況，而術後90天內有90.1%的患者能保持勃起功能。美國食品藥物管理局於2024年12月亦已正式批准該技術用於前列腺組織消融治療，並獲歐盟CE認證。

成功完成兩宗個案

香港港安早前於2024年12月成功完成兩宗使用電穿孔局部消融術治療前列腺癌的個案。馬醫生指出，首宗個案為一名81歲男士，曾接受心房消融術，近十年控制良好，無心律失常發作。該男士一直服用前列腺增生藥物，日常生活自理能力正常，且會外出旅行。然而，他在去年11月被確診為第二期前列腺癌，期望能以最安全的方式進行局部治療，並保留前列腺器官。最終，他選擇了電穿孔局部消融術。術後同一天，他已恢復正常飲食，兩天後成功移除尿管並出院。治療後一周的覆診中，他表示無任何身體不適，排尿正常，且無皮膚腫痛。

第二宗個案為75歲男性，曾因良性胰臟動脈瘤接受栓塞治療。健康檢查中，他的前列腺抗原指數（PSA）從2023年8月的3.85 mg/dL上升至2024年10月的5.0 mg/dL，且無排尿症狀。直至去年11月，經檢查後，確診為第一期前列腺癌，活檢組織中有5%的癌細胞。面對積極監察或局部治

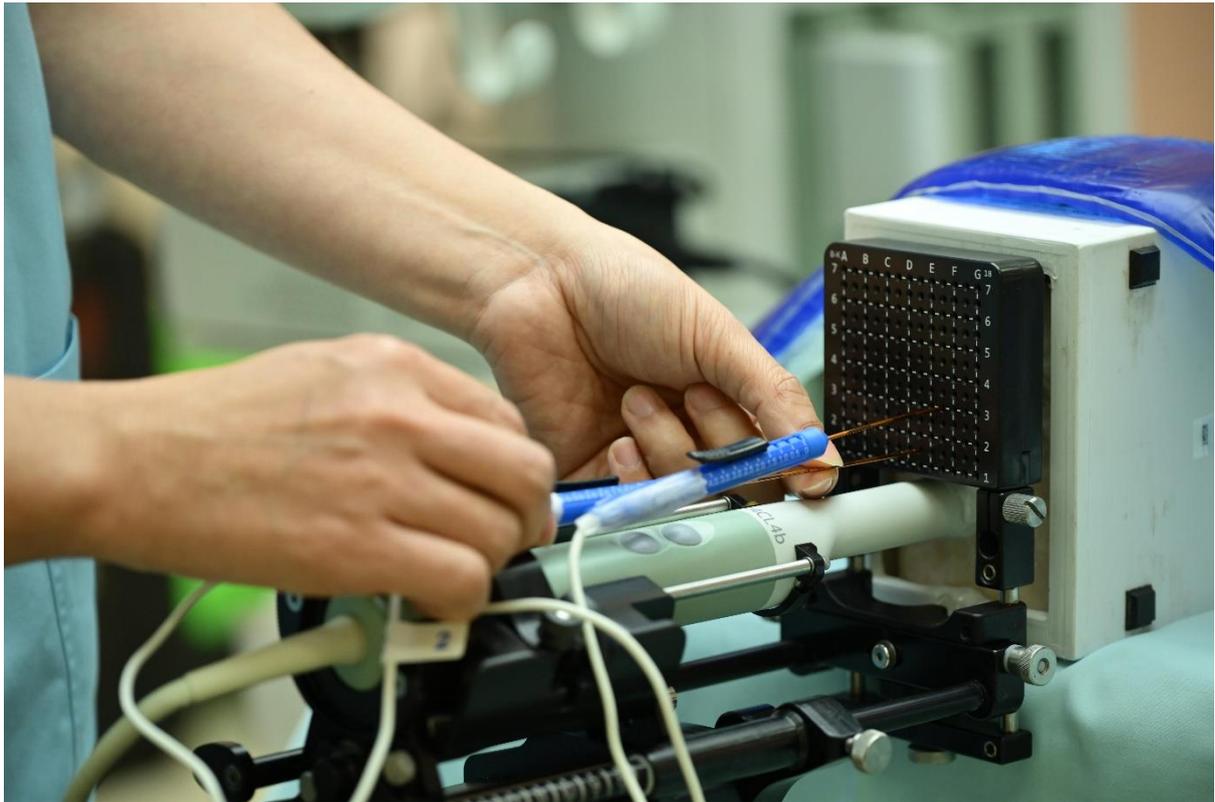
療的選擇，患者期望能安全治療癌細胞並保留前列腺，因此選擇了電穿孔局部消融術。手術歷時1小時5分鐘，術後同一天他已恢復正常飲食，並於一天後成功移除尿管及出院。

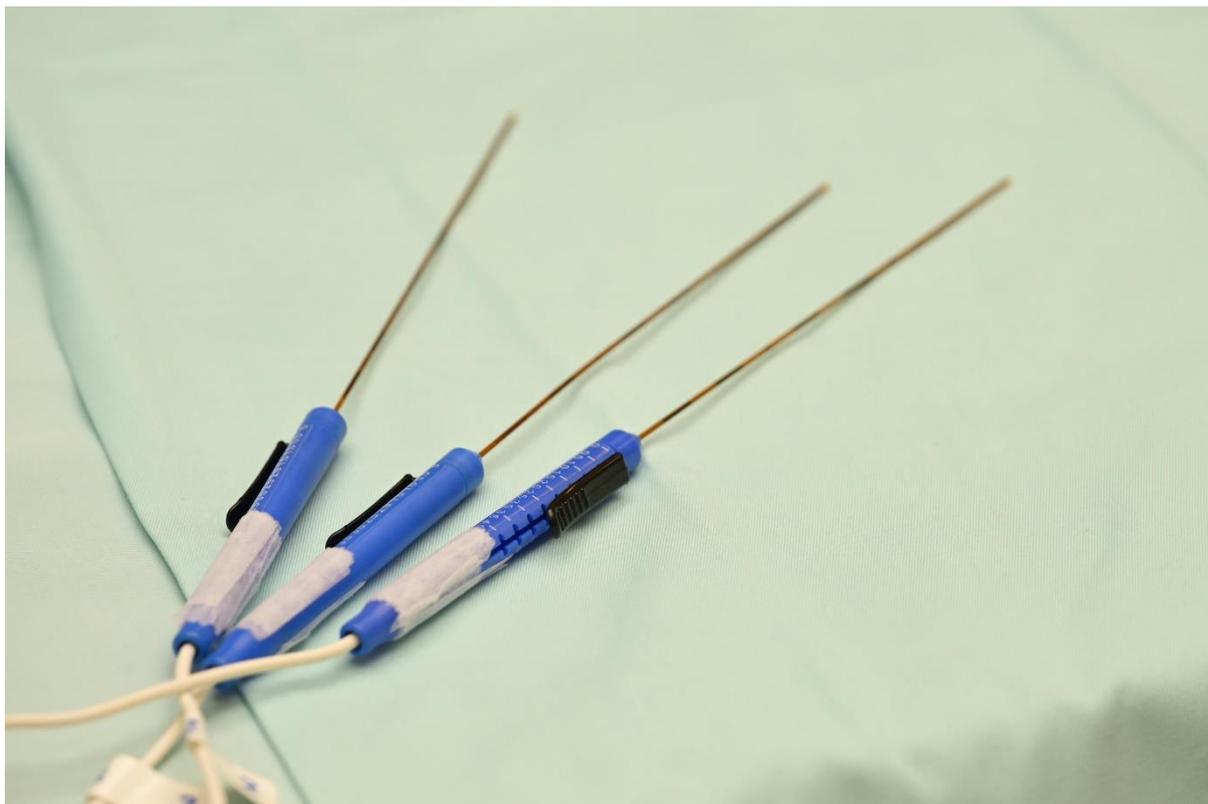
香港港安成立機械臂外科中心

香港港安去年成立了機械臂外科中心，並引入了最新的機械臂系統，包括第四代達文西機械臂手術系統。馬醫生指出，該系統可用於各種外科手術，包括前列腺癌切除，並透過清晰影像提升手術精細度，保留重要神經和血管，從而提高患者安全性和術後效果。

結合機械臂和電穿孔局部消融術，醫生可根據患者具體情況選擇最合適的治療方案，實現真正的個人化治療。馬醫生提醒，不同治療方案各有成效、副作用及風險，患者應與主診醫生商討，選擇最合適自己的治療方案。







傳媒聯絡

香港港安醫院—司徒拔道

葉小姐 (Angie Ip)

電話：3651 8972

電郵：angie.ip@hkah.org.hk