

出國報告（出國類別：開會）

## 2024 年歐洲內科腫瘤學會(ESMO 2024)

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院

姓名：江卓鴻

派赴國家：西班牙巴塞隆納

出國期間：113 年 09 月 09 日至 113 年 09 月 19 日

報告日期：113 年 11 月 06 日

## 摘要

背景： Anthracyclines 是許多血液腫瘤的標準第一線治療藥物，但使用過程中可能伴隨不良的心血管疾病。Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) agonists 已被證實能降低患有或不患有 2 型糖尿病 (T2DM) 患者的心血管事件風險。然而，針對血液腫瘤患者的心血管結果，目前尚無 GLP1a 的相關數據。

方法： 我們進行了一項回顧性傾向得分匹配的隊列研究，使用 TriNetX Analytics Network 數據庫，該平臺包含超過 120 家醫療機構。接受 GLP1a 治療的患者與接受其他糖尿病藥物的患者進行比較。主要 primary endpoint 為不良心血管事件 Major Adverse Cardiovascular Event (MACE)，包括心臟衰竭、心肌梗塞及心房顫動/心房撲動。安全性 endpoint 則包括全因死亡率及與 GLP1a 相關的嚴重不良反應。

結果： 1,636 名患者符合納入我們設下之條件，其中 308 名接受 GLP1a 的患者與非 GLP1a 患者進行匹配。在 Cox 比例風險分析中，接受 GLP1a 的患者與非 GLP1a 患者相比 MACE 風險約降低 50% (Hazard ratio (HR), 0.49 [95% CI: 0.26-0.93])，心臟衰竭風險降低 60% (HR, 0.42 [95% CI: 0.22-0.81])。我們並沒有檢測到心肌梗塞或心房顫動/心房撲動風險的顯著差異。GLP1a 與全因死亡率降低 40% 相關 (HR, 0.60 [95% CI: 0.37-0.97])，且沒有觀察到嚴重不良事件的增加。

結論： 在接受 Anthracyclines 治療的 T2DM 及血液腫瘤患者中，GLP1a 可以降低 MACE、心力衰竭及全因死亡率。

## 目次

壹、	目的	-----	第一頁
貳、	過程	-----	第一頁
參、	心得	-----	第二頁
肆、	建議事項	-----	第三頁

## 壹、 目的

在臨床上，我們經常接觸到許多癌症病人，這些病人的故事和挑戰常常在治病過程中非常艱熬，深深觸動著我的心。無論是在癌末、抗癌治療過程中，還是探索新型研究藥物，我們的工作充滿了挑戰與困難。我們的決定與存活率以及病人生活品質息息相關，每一位病人的痛苦與勇氣，都促使我們不斷追求更好的醫療方案。然而，獲取最新的治療方式和醫學知識的途徑，往往局限於書本及學術論文中，常常是不夠的。

參加歐洲醫學腫瘤學會 ESMO Congress 2024 對我們來說是一個難能可貴的機會。這次會議不僅是希望提升專業知識，更是渴望學習到最新的腫瘤學進展，尤其是針對各種癌症的創新治療方法如 Antibody-dependent cellular cytotoxicity (ADCC)等。在這裡，我們能夠聽到國際專家的報告，以及預先瞭解到這些未來可能引進臺灣的新型藥物包括藥物的副作用，了解他們的研究成果和臨床經驗，這些都將有助於照護病人。

此外，這次會議提供了一個交流平臺，讓我們與來自世界各地的醫師進行深入的探討。我們可以分享彼此的臨床經驗，特別是在癌症治療及緩和病人疼痛方面的不同做法和創新思維。通過這樣的交流，我不僅能夠汲取國際最前綫的醫學知識，還可以建立起未來合作的基礎。接觸當前的研究和臨床試驗，讓我更深入了解各種治療方法，最終目的是為了改善醫療服務，為病人提供更好的照顧，讓他們在抗癌之路上獲得更多的希望和支持。

## 貳、 過程

會議為期五天，活動內容非常豐富，主要是促進癌症研究和臨床上的最新進展。會議的第一天通常會以開幕式開始，並由領先資深的腫瘤學專家進行主題演講，介紹當前腫瘤學領域的挑戰和未來的發展方向。這些專家的演講不僅涵蓋最新的研究結果，還針對癌症治療的未來趨勢提出獨到見解，為與參加者提供寶貴的知識基礎。

在接下來的幾天中，會議將進行多場開創性研究的口頭報告。這些報告通常來自世界各地的研究機構和醫療機構，涉及最新的臨床試驗結果、新藥物的研究以及治療方案。除了口頭報告外，海報展示會也是會議的一大亮點。參加者可以在這裡看到大量的研究成果，不論是 phase 1, phase 2 或者是 randomized controlled trial 以海報的形式呈現。這些海報涵蓋了各種癌症的不同領域，我們可以自由活動，與研究人員進行互動，提出問題。這樣的形式鼓勵了深入的探討，也讓不同背景的醫療人員互相學習，分享經驗和觀點。

ESMO 特別強調腫瘤醫師、研究人員和其他醫療專業人士之間的網絡和合作。會議期間，參加者有許多機會參加研討會和論壇，這些活動涵蓋了各種主題，如個人化醫療、免疫療法、以及支持性護理等。這些主題不僅體現了當前腫瘤學的新趨勢，還提供了參與者深入了解新技術及藥物的機會。特別是在個性化醫療方面，參加者將會學習到如何根據患者的基因特徵制定個人化的治療計劃（如 driver mutation），從而提高治療效果。

會議還包括藥廠的展覽，這是參與者了解最新醫療技術和藥品創新的另一個重要環節。許多製藥公司和醫療器械企業在這裡展示他們的最新產品，並提供專業的產品介紹。這樣的展覽不僅讓參加者能夠了解市場上最新的技術和療法，還有助於促進醫療界與業界之間的合作，推動癌症治療的進一步發展。

在特別的主題演講中，我有機會聽到最新的抗體化療複合體藥物 Antibody-dependent cellular cytotoxicity (ADCC) 相關研究，特別是來自 TROPION-Lung 的 Dato-DXd 與 Doxetacel 在晚期非鱗狀非小細胞肺癌伴腦轉移患者中比較之突破性研究。此外，廠商 AstraZeneca 的 Enhertu 在 HER2 陽性肺癌患者中的使用展現了新的希望，這些研究的進展不僅為醫學界帶來新的治療選擇，還為患者提供了更多生存的機會。研究顯示，使用 Dato-DXd 可使死亡風險降低 16%，並將中位整體生存率改善 3 個月。

ESMO 年會不僅是一個學術交流的平臺，更是促進全球癌症醫療合作的重要契機。在那裏我們也認識到需要多歐洲腫瘤科次專科住院醫師互相切磋研究內容以及設計，更重要的是可以討論研究中的困難探討新的知識。

### 參、心得

與我作為住院醫師首次參加的美國臨床腫瘤學會年會 (ASCO Annual Meeting) 相比，ESMO Congress 2024 年會雖然同樣是大型會議，但所注重的內容有所不同。這次 ESMO 會議吸引了許多不同類別的醫療人員，如復健師、護理師及心理師，這使得會議的專攻方向變得非常有趣。這些議題是我在臨床上可能不會特別注意的，但卻對整體病人護理有著重要的影響。這次的經驗讓我更加認識到跨領域合作的重要性。醫療不僅僅是治療疾病，更是整體性地考慮患者的身心健康。在這次的 ESMO 年會上，不同專業背景的醫療人員如何共同合作，提供全面的照護，這對提高患者的生活品質非常重要。很多新穎的想法如意義療法 (Logotherapy) 的使用以及 G-CSF 的使用在 solid tumor 上都是我在臨床未聞也未想過的一件事。通過跟其他領域的學者互動，反觀我們其實在跨領域的部分可能做的不夠多。在臨床上，更需要積極尋求與其他專業人士的合作，共同為患者提供完善的醫療。

會議中最具影響力的部分之一是對合作的強調。與來自世界各地的專家和同行交流，讓我感受到了一種共同體和共同目標。在海報展示中，各國學者提出的問題各不相同。亞洲的學者特別關注在臨床照護的問題，例如免疫療法的副作用或糖尿病藥物的影響；而南美洲的學者則更以經濟的角度來探討，注重於如何在資源有限的環境中進行有效的癌症治療。歐美洲的專家則是注重於病人的預後與生活品質，討論如何在治療過程中兼顧患者的整體健康和品質。在健保工作制度下的我們常常把健保藥物當作很便宜的一件事，殊不知在其他國家藥物是多麼昂貴的，這種多元的交流不僅促進了各國之間的互相認識，還為未來的合作奠定了基礎。

在反思我參加 ESMO 年會的經歷時，我意識到這次活動對我在腫瘤學職業生涯中的轉變具有重要意義。參加會議加深了我對癌症治療和研究快速變化的認識。從開創性的臨床試驗到創新的治療方案，豐富的報告為我提供了寶貴的見解，這些見解我隨後應用到了自己的實踐中。對患者照顧護理的重視也給我新的認識。這一觀點使我在臨床上更要注重整合這些考量，畢竟我們是治療病人，我們不是在治療數據，確保我的患者獲得全方位的護理，滿足他們的身體和情感需求。

回顧 ESMO 年會反觀，我心中充滿感激，對獲得的知識和建立的聯繫感到無比珍惜。我期待將我所聞所看到的實踐在臨床工作中。

#### 肆、 建議事項

1. 在治療癌症患者的過程中，對病人的身心靈照顧非常重要。癌症不僅是身體上的疾病，更對患者的心理和情緒造成深遠的影響。因此，在提供全人醫療的同時，我們必須意識到，僅僅依靠醫生的知識和經驗是不夠的。臺灣的醫療體系中，很多時候都是以醫生為主導的角色來分享臨床資訊，但這不完全是全面的照顧，我們往往忽略了護理人員、營養師和心理師在照護過程中所扮演的重要角色。

護理人員在病人的日常護理中扮演著關鍵的角色。他們不僅負責實際的第一線醫療人員，還常常是病人情緒的主要支持者。護理人員通常能夠更深入地觀察到病人生活中的細微變化，並能夠在病人面對治療副作用時提供即時的幫助和安慰。因此，建立一個醫護合作的平臺，比如舉辦講座，可以讓護理師、營養師和心理師分享他們在病人照護上所遵循的最新指引以及實際的經驗，這將大大提升整體照顧的質量。

這樣的合作不僅能增進醫護人員之間的交流，還能促進一種更全面的照護理念。當醫生、護理人員和心理醫生能夠在同一個平臺上分享資訊和經驗時，大家可以更清楚地了解彼此的工作重點和挑戰，進而形成一個更加緊密的團隊。這樣的團隊合作不僅能提升專業知識的分享，也能確保病人能夠獲得多方面的支持。

這種多元化的合作會讓患者感受到更全面的關懷。舉例來說，病人在接受治療的同時，可能會面對許多心理上的挑戰，例如焦慮、抑鬱或對未來的不確定感。護理人員在此時的支持至關重要，而心理師則可以提供專業的心理輔導。當這些專業人士能夠定期交流並分享他們的觀察和經驗時，整個照護過程會變得更加有效率，病人也會感受到更全面的關懷。這些是很多醫師無法做到的部分，每次要照會心理師，都會被問為何照會，對他們會有什麼的幫助。

2. 在臨床中，患者為了治療購買了多種口服標靶藥物，這些藥物的價格通常在幾千元至數萬元之間。然而，當患者的病情惡化或不幸無法戰勝疾病時，這些未使用的藥物往往被丟棄。一些家庭甚至借款或出售財產以支付這些藥物的費用，然而現實卻是殘酷的。我還記得以前病人問我這些藥物怎麼處理，我就只能說請他們帶回家我們無法退錢。為了減輕患者的經濟負擔並保護環境，ESMO 這次也提倡推動 Redispensing cancer medicines means caring for the environment，藥物再分配的做法非常務實。這不僅是對環境的關懷，也呼應了醫療資源的合理運用。因此，如何在憲法、醫療及經濟之間達成共識，成為迫切需要解決的問題，這需要在法律、商業和醫療的對話中尋求平衡。