

檔 號：  
保存年限：

## 高雄市南屏癌症防治衛教學會南屏癌症論壇活動議程表

活動時間：民國113年06月22日至民國113年06月23日

活動地點：高雄洲際酒店 四樓芳苑廳

主講人：杜政勳 陳敬左 蕭聖諺 謝孟哲 蔡瑞鴻 蔡郁棻

Time	Topic	Speaker	Moderator
<b>06/22(Sat)</b>			
<b>14:00-14:30</b>	<b>Registration</b>		
<b>14:30-14:40</b>	<b>Opening</b>	<b>饒坤銘 醫師</b>	
<b>14:40-15:20</b>	<b>Cabozantinib in the Treatment of Advanced Renal Cell Carcinoma and Hepatocellular Carcinoma</b>	杜政勳 醫師	饒坤銘醫師
<b>15:20-16:00</b>	<b>What can we expect more from KISQALI in treating HR+ HER2-mBC patients</b>	陳敬左 醫師	趙大中 醫師
<b>16:00-16:40</b>	<b>Updates of Immunotherapy in R/M HNSCC</b>	周政緯 醫師	李劭軒 醫師
<b>16:40-16:50</b>	<b>Break</b>		
<b>16:50-17:30</b>	<b>Current and Evolving Treatment Landscape for OC patients: PARPi</b>	蕭聖諺 醫師	馮盈勳 醫師
<b>17:30-18:10</b>	<b>Update of Treatments in Metastatic Colorectal Cancer</b>	謝孟哲 醫師	李明陽 醫師
<b>18:10-18:20</b>	<b>Discussion &amp; Closing</b>	<b>All</b>	李明陽 醫師

Time	Topic	Speaker	Moderator
<b>06/23 (Sun)</b>			
<b>9:20-9:30</b>	<b>Opening</b>	<b>黃文聰 醫師</b>	
<b>9:30-10:10</b>	<b>Bone Target Agent and The Management and Its benefits in OS Suggested by RWE</b>	<b>蔡瑞鴻 醫師</b>	<b>黃文聰醫師</b>
<b>10:10-10:50</b>	<b>A new era of front line mUC: Pembrolizumab plus EV and the future strategies</b>	<b>蔡郁棻 醫師</b>	<b>郭集慶 醫師</b>
<b>10:50-11:30</b>	<b>Discussion &amp; Warm-up</b>	<b>All</b>	<b>饒坤銘 醫師</b>
<b>11:30-12:00</b>	<b>Closing</b>	<b>All</b>	<b>饒坤銘 醫師</b>

## 2024年06月22日及23日南屏癌症論壇活動課程摘要

### 1. Cabozantinib in the Treatment of Advanced Renal Cell Carcinoma and Hepatocellular Carcinoma

課程摘要：

癌必定Cabometyx®(Cabozantinib)是新一代口服多標靶藥物，除了能夠抑制VEGFR，Cabometyx®還可同時抑制MET和AXL，這使得它能夠更有效地抑制腫瘤生長，降低腫瘤抗藥性。目前，癌必定Cabometyx®已獲得核可用於治療晚期或轉移性腎細胞癌、晚期肝癌及晚期分化型甲狀腺癌。在本次演講中，我們將深入探討癌必定Cabometyx®於晚期腎細胞癌一線治療(單用或是合併使用nivolumab)以及晚期肝癌二線治療的重要數據。這些資訊將有助於醫護人員更好地理解 and 應對使用Cabometyx®的相關情況，從而提高患者的治療效果和生活品質。

### 2. What can we expect more from KISQALI in treating HR+ HER2- mBC patients

課程摘要：

CDK 4/6細胞週期抑制劑，目前已經成為HR+/HER2- mBC一線治療的標準治療，在治療的共識上，對於現有CDK 4/6細胞週期抑制劑的選擇，反而是臨床的考驗。根據最新美國2024 NCCN準則建議，其實也給予明確建議。而細探這些建議，再從藥物結構、臨床試驗結果，可以知道這幾個要務還是有不一樣

的地方

### 3. Updates of Immunotherapy in R/M HNSCC

課程摘要：

From KEYNOTE-048 5-year Long-term follow-up study, the 5-year OS rate for pembrolizumab vs EXTREME was, respectively, 19.9% vs 7.4% in CPS  $\geq 20$ , 15.4% vs 5.5% in CPS  $\geq 1$ , and 14.4% vs 6.5% in total populations. The 5-year OS rate for pembrolizumab + chemotherapy vs EXTREME was, respectively, 23.9% vs 6.4% in CPS  $\geq 20$ , 18.2% vs 4.3% in CPS  $\geq 1$ , and 16.0% vs 5.2% in total populations. Grade 3-5 treatment-related AEs were 17.0% for pembrolizumab, 71.7% for pembrolizumab + chemotherapy, and 69.3% for EXTREME. Pembrolizumab monotherapy and pembrolizumab + chemotherapy continued to demonstrate long term survival benefit in treatment of first-line R/M HNSCC. Immuno-oncology drugs become the landmark treatment in cancer with better efficacy and safety than traditional treatments. This lecture will present clinical experiences from VGHTC to discuss the real world benefit of immunotherapy in R/M HNSCC patients. Our data support the effectiveness of pembrolizumab in the real-world setting. In the era of precision medicine, the efficacy of ICI use in HNSCC is influenced by PD-L1 expression. While the response rate for HNSCC patients need more advancements, ICI combination partner is another influential factor that needs more future evidence to validate.

### 4. Current and Evolving Treatment Landscape for OC patients: PARPi

課程摘要：

卵巢癌在女性癌症中發生率與死亡率皆排名第七，因疾病進展快，且初期症狀不明顯，發現時往往已是第三、四期，加上復發性高，一旦復發，後續的無疾病惡化存活期會逐漸縮短，病人治療過程也倍受煎熬。延緩疾病的復發成為新的治療目標，近幾年標靶藥物的進展，已大幅延長疾病復發時間，為卵巢癌患者帶來一線曙光。

治療卵巢癌首要若能開刀當然最好，盡量將腫瘤切除乾淨至肉眼看不到的地步，即使無法切除乾淨，至少腫瘤不超過1公分，而無論是否切除乾淨，後續仍要接受輔助性化療，直到治療完，指數正常，電腦斷層看不到殘存腫瘤為止，之後就是持續追蹤。

以往手術、化療完只能每三個月追蹤一次看指數是否正常，然後就是等待。隨著醫藥科技的進步，現在有維持性療法，當手術、化療都完成，已沒有殘存癌細胞，後續使用標靶藥物，可延緩復發時間。

近年來癌症治療講求個人化精準治療，讓病人在治療期間使用合適的藥物，透過基因檢測特定生物標記診斷，再藉以判斷患者是否適合使用特定藥物，以達到精準治療，稱為「伴隨式的診斷」，有些標靶藥物就有伴隨式診斷，近幾年開始有的新藥物PARP抑制劑就是屬於其中一種，本課程將針對PARP抑制劑做介紹及討論，提供與會人員最近的治療選擇。

### 5. Update of Treatments in Metastatic Colorectal Cancer

課程摘要：

檔 號：

保存年限：

近期的大型研究已經證明，當轉移型大腸直腸癌(mCRC)發生於左側且基因檢測為野生型(Wild Type)時，使用抗表皮生長因子受體(Anti-EGFR)搭配化療，較抗血管新生因子抗體(anti-VEGF)搭配化療治療，能有更佳的治疗反應。本課程的內容將彙整今年發表於ASCO在mCRC治療上的最新研究，期能提供參與者最新的治疗參考。

## 6. Bone Target Agent and The Management and Its benefits in OS Suggested by RWE

課程摘要：

使用Denosumab可以有效延遲及降低癌症骨轉移病人發生骨骼相關事件(Skeletal-related event, SRE)的機率，更能延緩因骨轉移而產生的中重度疼痛發生，因此有益於增進癌症病患整體的生活品質及存活率。近期發表的臨床實際研究發現，有定期施打骨骼標靶藥物類(BTA)的骨轉移病人，其平均存活期較沒有接受治療的骨轉移病人來的佳，透過本次課程將為參與人員做完整的介紹及討論。

## 7. A new era of front line mUC: Pembrolizumab plus EV and the future strategies

課程摘要：

本次演講主要關於轉移性尿路上皮癌(mUC)及其治療進展。深入探討mUC的疾病特徵、現有治療中的未滿足需求，以及pembrolizumab合併enfortumab vedotin在治療mUC方面的最新進展。

首先，我們將介紹mUC的基本概況。mUC是一種高侵襲性的癌症，通常影響膀胱、輸尿管和腎盂的上皮細胞。這種疾病在早期階段可通過手術和化療進行治療，但一旦進展到轉移性階段，治療選擇有限且效果不佳，患者的預後往往非常差。

接著，我們將探討現有治療方法中的未滿足需求。儘管化療和免疫療法為部分患者帶來了希望，但整體治療效果仍有限。許多患者對這些治療沒有反應，或是最終出現耐藥性，這使得尋找新的治療方案變得尤為重要。pembrolizumab合併enfortumab vedotin的療法已顯示出顯著潛力。enfortumab vedotin，專門靶向Nectin-4蛋白質，該蛋白在mUC細胞中高表達。該藥物通過其攜帶的細胞毒素MMAE直接攻擊癌細胞，從而增強了治療效果。

我們將重點介紹近期臨床試驗的結果，這些結果顯示，pembrolizumab與enfortumab vedotin聯合使用，在mUC患者中的總反應率顯著提高。這一聯合療法不僅增強了癌細胞的免疫原性，使其更容易被免疫系統識別和攻擊，還通過直接的細胞毒性作用大幅降低了癌細胞負荷。試驗結果表明，該聯合療法對於既往接受過治療的患者依然有效，提供了一種新的治療選擇。

最後，我們將探討這些研究結果對未來治療策略的影響，並強調需要進一步研究來驗證長期效果和安全性。

檔 號：  
保存年限：

## 講師簡介(請附上老師的身分證)

杜政勳醫師 S123419487

### 現職

高雄醫學大學附設中和紀念醫院血液腫瘤內科主治醫師

### 學位

高雄醫學大學醫學士

高雄醫學大學臨床醫學研究所碩士

### 經歷

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 一般科住院醫師(PGY)

高雄醫學大學附設中和紀念醫院內科部 住院醫師

高雄醫學大學附設中和紀念醫院內科部總醫師

### 專長

1. 消化道惡性腫瘤
2. 泌尿道惡性腫瘤
3. 淋巴癌
4. 多發性骨髓瘤
5. 癌症基因診斷與治療

陳敬左醫師 O100194298

### 現職

台大醫院新竹分院血液腫瘤內科主治醫師

### 學位

臺北醫學大學醫學系

### 經歷

台灣大學醫學院附設醫院腫瘤醫學部住院醫師

### 專長

1. 一般腫瘤診斷與治療
2. (化學治療/標靶/免疫治療)
3. 乳癌
4. 肝膽/食道/胃/腸癌
5. 肺癌
6. 頭頸癌
7. 其他癌症

## 8. 腫瘤藥物臨床試驗

### 周政緯醫師 N124045969

#### 學歷

國立陽明大學醫學系  
中國醫藥大學生物醫學研究所博士班

#### 經歷

臺中榮民總醫院血液腫瘤科 主治醫師  
臺中榮民總醫院一般內科 主治醫師  
臺中榮民總醫院內科部 住院醫師  
美國德州大學安德森癌症中心進修  
國立中興大學醫學院學士後醫學系助理教授  
教育部部定助理教授

#### 專長

1. 血液科疾病
2. 腫瘤內科
3. 造血幹細胞移植
4. 固態腫瘤
5. 血液病診斷與治療諮詢
6. 癌症化學治療諮詢
7. 骨髓及週邊血幹細胞移植諮詢
8. 安寧緩和醫療
9. 固態腫瘤治療，專精於頭頸癌、乳癌之免疫
10. 標靶
11. 化學治療一般血液疾病

### 蕭聖諺醫師

#### 現職

柳營奇美醫院血液腫瘤科 主治醫師

#### 學歷

成大醫學院 醫學系

#### 經歷

義大醫院血液腫瘤科主治醫師  
成大醫院內科部兼任主治醫師  
國家衛生研究院癌症研究所住院醫師  
成大醫院內科部總住院醫師

檔 號：  
保存年限：

#### 專長

1. 頭頸部癌症
2. 肝癌
3. 泌尿道癌症
4. 血液癌症
5. 安寧緩和治療

謝孟哲醫師 R123360102

#### 學歷

中山醫學大學醫學系畢業

#### 經歷

現 任

義大癌治療醫院 腫瘤科 科主任

曾 任

高雄長庚紀念醫院血液腫瘤科住院醫師

高雄長庚紀念醫院血液腫瘤科總醫師

高雄長庚紀念醫院血液腫瘤科主治醫師

高雄市立聯合醫院血液腫瘤科主治醫師

義守大學專任助理教授

教育部部定助理教授

#### 專長

1. 各式腫瘤
2. 頭頸癌
3. 婦癌
4. 腸胃道癌
5. 安寧療護

蔡瑞鴻醫師 E123146835

#### 現職

成大腫瘤醫學部腫瘤內科 主治醫師

#### 學歷

成大醫學系

成大臨床醫學研究所 碩士

#### 經歷

成大醫院內科部 住院醫師

成大醫院內科部血液腫瘤科 總醫師

檔 號：  
保存年限：

成大醫院內科部血液腫瘤科 研究員  
嘉義基督教醫院血液腫瘤科 主治醫師  
成大醫院內科部血液腫瘤科 主治醫師

#### 專長

1. 乳癌、肺癌、大腸直腸癌等各種惡性腫瘤疾病之化學治療、標靶治療及免疫療法
2. 一般血液疾病診斷與治療
3. 癌症與非癌之安寧緩和醫療評估與居家安寧療護
4. 病人自主權利法核心講師與諮詢服務

蔡郁棻醫師 F224865501

#### 現職

義大癌治療醫院 血液科 科主任

#### 學歷

高雄醫學大學醫學研究所博士班就讀中  
高雄醫學大學臨床醫學研究所碩士  
高雄醫學大學醫學士

#### 經歷

義大癌治療醫院血液腫瘤部血液科主任  
高雄醫學大學附設中和紀念醫院血液腫瘤內科主治醫師

#### 專長

1. 血液疾病
2. 血液惡性腫瘤
3. 骨髓移植
4. 頭頸癌
5. 軟組織惡性腫瘤
6. 惡性腫瘤疾病治療
7. 泌尿道癌症