

系統性發炎指數與腫瘤糖解異質性協助病患的存活度分群用於 TKI 標靶治療 EGFR 基因突變的晚期肺腺癌 (Systemic Inflammation Index and Tumor Glycolytic Heterogeneity Help Risk Stratify Patients with Advanced Epidermal Growth Factor Receptor-Mutated Lung Adenocarcinoma Treated with Tyrosine Kinase Inhibitor Therapy)

Kun-Han Lue (呂昆翰, 慈濟科技大學醫學影像暨放射科學系), Chun-Hou Huang (黃君后, 慈濟大學護理系), Tsung-Cheng Hsieh, Shu-Hsin Liu (劉淑馨, 花蓮慈濟醫院核子醫學科), Yi-Feng Wu\*(吳懿峰, 花蓮慈濟醫院血液腫瘤科), Yu-Hung Chen\*(陳昱宏, 花蓮慈濟醫院正子造影中心)

中文摘要

TKI (tyrosine kinase inhibitor)標靶藥物為第一線治療帶有 EGFR (epidermal growth factor receptor)基因突變的晚期肺腺癌患者,相較於傳統的化學治療,TKI 標靶藥物雖然有較好的療效,超過一半以上的患者卻會產生抗藥性,因此提供一個可靠的預測系統,能夠用來提供此類病患接受個人化醫療的方向。常規的血液檢查指數可用來觀測病患的系統性發炎反應,葡萄糖正子造影是分期肺腺癌病患的標準檢查程序,我們的研究試著整合這兩種數據來建立預測系統。研究分析 105 名病患的結果發現,血液中的發炎反應性指數、正子影像上腫瘤表現出糖解異質性、以及病患過往的抽菸史,這三種指標可整合構成一個可靠的預測評分系統,此評分系統相較於現有的傳統分期系統具有更好分群病患存活度的能力。

由於該評分系統中的各項指標在臨床上現存並且容易取得，也許能夠協助指引 EGFR 基因突變的晚期肺腺癌患者接受個人化的精準醫療。

### 未來影響與應用

葡萄糖正子造影是分期肺腺癌病患的標準檢查程序，而且一的檢測是一個簡便的檢驗。這些檢查工具可望提供肺癌一個不錯的風險分層工具，以進一步提供更精準的醫療決策。