

養和綜合腫瘤科中心

跑馬地

養和醫院

香港跑馬地山村道2號李樹芬院3樓

電話：(852) 2835 8877

傳真：(852) 2892 7520

oncology@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

港島東

養和東區大樓

香港筲箕灣東旺道3號11樓

電話：(852) 2917 1200

傳真：(852) 2892 7599

oncology@hksh-emc.com

www.hksh-emc.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

查詢或預約，歡迎聯絡我們



血癌/ 血液腫瘤

和您一起・戰勝癌症

養和綜合腫瘤科中心

HKSH Comprehensive
Oncology Centre

www.hksh.com

血癌主要分為白血病、淋巴瘤及骨髓瘤三大類，本地每年有超過1,000宗確診個案。

甚麼是白血病？

白血病是指白血球出現惡性病變，成因不明。個別患者曾接受化療或接觸輻射，或有骨髓增生異常綜合症或骨髓增生症。

常見白血病包括急性白血病、慢性淋巴性白血病及慢性骨髓性白血病。

	症狀
急性白血病 (淋巴性或骨髓性)	• 貧血 • 發燒 • 出血 • 易受感染 • 血紅素及血小板水平低，白血球則偏高 • 血液及骨髓發現白血病細胞（尚未成熟的白血球細胞） • 淋巴結、肝臟及脾臟脹大 • 皮膚及中樞神經系統受損
慢性淋巴性白血病	• 初期無任何徵狀 • 淋巴結及脾臟脹大 • 白血球水平高(成熟的淋巴細胞)，血紅素及血小板偏低 • 成熟淋巴母細胞滲透骨髓
慢性骨髓性白血病	• 初期無任何徵狀 • 成熟及未成熟白血球水平同時上升，血小板偏高 • 脾臟脹大

如何診斷及治療白血病？

醫生會按種類提供不同診斷及治療：

急性白血病 (淋巴性或骨髓性)	
 診斷	• 全血檢驗 • 外圍血液抹片檢查 • 骨髓活檢 • 腰椎穿刺檢查 • 藉細胞化學檢查及免疫分型 (Immunophenotyping) 確定類別 • 需作細胞遺傳及分子基因研究
 治療	• 接受密集式化療，方能治癒：一旦感染，必須立即治理 • 長者宜採取入侵性較低的治療： - Azacitidine - Decitabine - Venetoclax - Sorafenib - Midostaurin • 接受輸血和輸注血小板 • 使用造血細胞生長因子(如G-CSF)有助正常骨髓細胞加快復元 • 部份病人或須作異基因骨髓移植 (Allogeneic Bone Marrow Transplantation)，而長者則宜接受較溫和的化療 • 全反式維甲酸及三氧化砷亦用於治療急性早幼粒細胞白血病
 預後	• 對年青病人而言，白血病可以治癒 • 大部份病人都對化療反應良好 • 年青病人的治癒率高於50% • 基因測試有助判斷預後 • 骨髓移植有助改善存活率

慢性淋巴性白血病	
 診斷	• 全血檢驗 • 外圍血液抹片檢查 • 骨髓活檢 • 藉免疫分型確診 • 細胞遺傳及螢光原位雜交測試(FISH)
 治療	• 不同組合的標靶治療及化療： - Ibrutinib - Venetoclax - Rituximab - Obinutuzumab - Bendamustine
 預後	• 大部份個案都能有效控制病情 • 復發病人對治療仍會有良好反應 • 螢光原位雜交測試能確定預後情況
慢性骨髓性白血病	
 診斷	• 全血檢驗 • 骨髓活檢 • 細胞化學檢查偵察費城染色體 (Philadelphia Chromosome) • 螢光原位雜交測試或聚合酶鏈反應，以偵察任何bcr-abl易位
 治療	• 酪氨酸激酶抑壓劑(TKI)，如 Imatinib，Nilotinib或Dasatinib • 長期治療 • 基因測試作長期監察
 預後	• 如治療不當，一般會於三年內轉化成具抗藥性的急性白血病 • 大部份病人都對酪氨酸激酶抑壓劑反應良好，存活期可以很長

甚麼是淋巴瘤？

淋巴瘤是指淋巴樣細胞出現癌性病變，成因未明，或與感染、化學物、輻射或缺乏免疫力有關。

淋巴瘤主要分為兩類：i)何傑金氏淋巴瘤或非何傑金氏淋巴瘤及ii)B細胞淋巴瘤、T細胞淋巴瘤或NK細胞淋巴瘤。

非何傑金氏淋巴瘤佔淋巴瘤個案逾九成，當中大部份都屬B細胞淋巴瘤。常見類別包括：

- | | |
|-------------|-------------|
| • 彌漫性B細胞淋巴瘤 | • 伯基特氏淋巴瘤 |
| • 濾泡淋巴瘤 | • T淋巴母細胞淋巴瘤 |
| • 被套細胞淋巴瘤 | • 外周T細胞淋巴瘤 |
| • 邊緣區淋巴瘤 | • 鼻腔NK細胞淋巴瘤 |
| • 淋巴性淋巴瘤 | |

症狀包括淋巴腺脹大、發燒、夜汗及體重下降，近乎影響人體所有器官，有可能擴散至骨髓、肝臟及脾臟。

如何診斷及治療淋巴瘤？

主要靠腫瘤活檢確診及分辨淋巴瘤類別，再輔以正電子掃描及電腦掃描，或骨髓活檢及驗血。

現時淋巴瘤主要靠化療醫治，以B細胞淋巴瘤為例，一般使用Rituximab或Obinutuzumab(抗CD20單克隆抗體)，大部份病人反應良好。

個別病人或要接受局部放射治療、骨髓移植或使用造血細胞生長因子協助治療，效果因淋巴瘤種類而異。

甚麼是漿細胞骨髓瘤？

漿細胞骨髓瘤是一種淋巴細胞惡性病變，其他種類包括輕鏈病、非分泌性淋巴瘤、淀粉樣病變及漿細胞瘤，主要影響長者。

B淋巴細胞一般會發展成漿細胞，專責生產抗體。漿細胞或會無端變成漿細胞骨髓瘤或漿細胞瘤。這或與病人發病前出現「未定性單克隆免疫球蛋白增多症」有關。少數長者亦會出現此情況。

常見症狀包括：

- 骨痛
- 骨折
- 貧血
- 腎衰竭
- 感染
- 血鈣水平高
- 容易出血

如何診斷及治療漿細胞骨髓瘤？

病人血液會出現副蛋白，骨骼X光造影或磁力共振造影亦顯示骨骼有異常變化。可進行骨髓或腫瘤活檢，偵察骨髓內的異常漿細胞，以及檢查腎臟功能及血鈣水平。

初步治療或包括：

- 不同組合之化療
 - Bortezomib(Velcade)、Carfilzomib 或 Ixazomib
 - Thalidomide、Lenalidomide 或 Pomalidomide
 - Dexamethasone 或 Prednisolone
 - Cyclophosphamide 或 Melphalan
 - Daratumumab
- 自體或異基因骨髓移植

標靶治療是否適合？

基因轉變可令正常細胞變成癌細胞，亦可令癌細胞變成攻擊目標。單克隆抗體或化學物能針對目標癌細胞，抑制其生長，甚至加速其死亡。Mabthera/Rituximab是常用於治療所有B細胞淋巴瘤的單克隆抗體，而Imatinib則是一種化學藥物，能有效治療慢性骨髓性白血病。

甚麼是造血幹細胞移植？

造血幹細胞移植常用於治療各類血癌，主要分為兩種：自體骨髓移植會使用病人自己的骨髓細胞，而異基因骨髓移植則會使用白血球組織型吻合的捐贈者骨髓(可以是兄弟姐妹或無任何親屬關係)。

骨髓細胞或造血幹細胞可以來自經造血細胞因子趨化之外周血幹細胞或臍帶血。而長者則可接受迷你骨髓移植，以減低風險。

香港現時設有骨髓捐贈者資料庫，與台灣及內地資料庫緊密聯繫，協助尋找合適的非血緣骨髓捐贈者。

