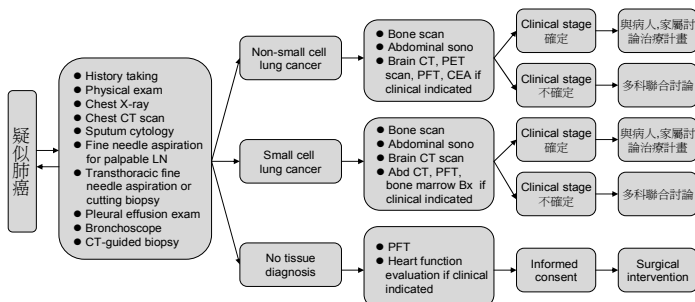


5. 肺癌治療之方針 (Treatment of lung cancer)

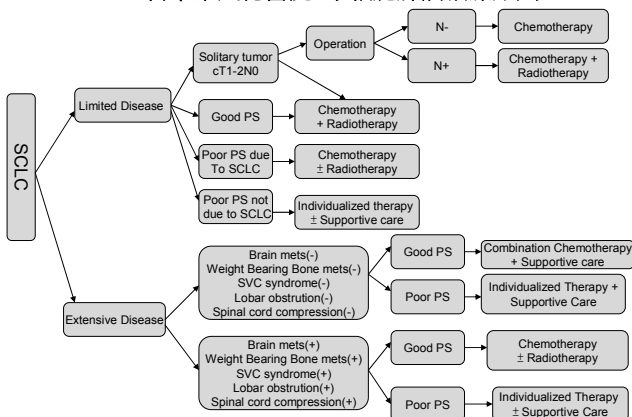
台中榮民總醫院 肺癌治療原則



備註：1.本診療原則是提供醫師及其它醫療人員診斷與治療肺癌病人參考之用，並不一定適用於所有 肺癌病人。
2.若您是一位肺癌病人，診療的方式仍應由最了解您病情的負責醫師來決定。
3.若您是加入臨床試驗，另有臨床試驗之治療指引可依循。

修訂日期：2008.11.24

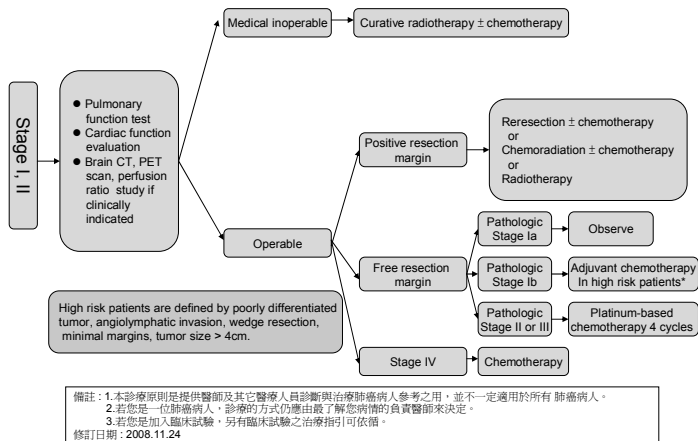
台中榮民總醫院 小細胞肺癌治療原則



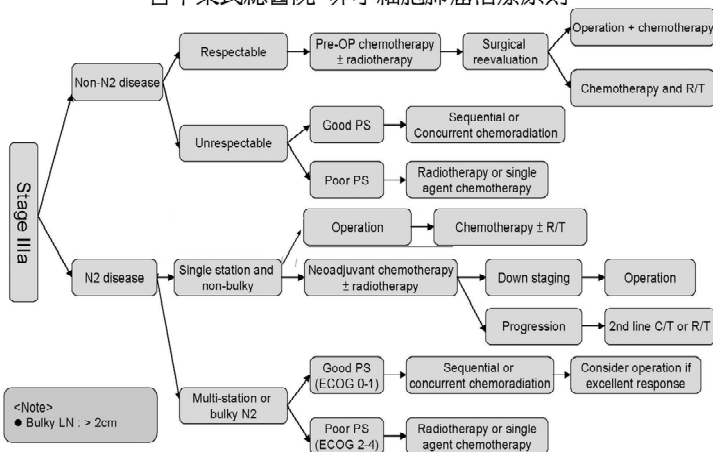
備註：1.本診療原則是提供醫師及其它醫療人員診斷與治療肺癌病人參考之用，並不一定適用於所有 肺癌病人。
2.若您是一位肺癌病人，診療的方式仍應由最了解您病情的負責醫師來決定。
3.若您加入臨床試驗，另有臨床試驗之治療指引可依循。

修訂日期：2008.11.24

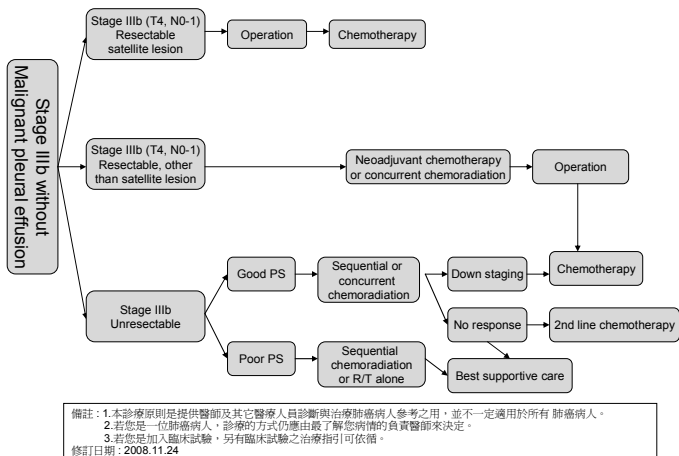
台中榮民總醫院 非小細胞肺癌治療原則



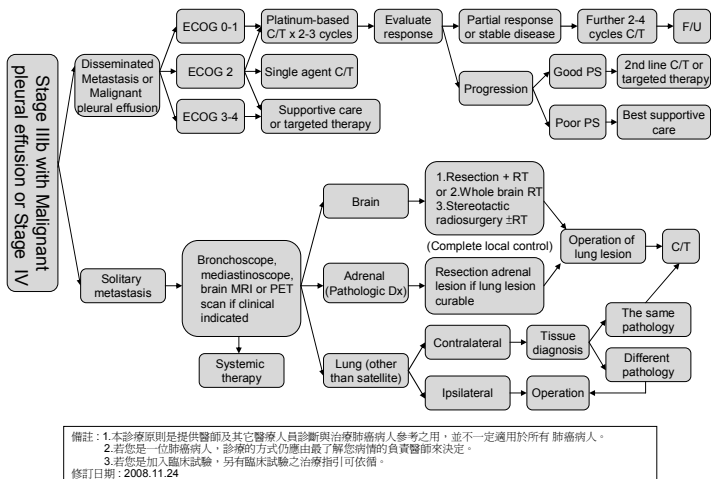
台中榮民總醫院 非小細胞肺癌治療原則



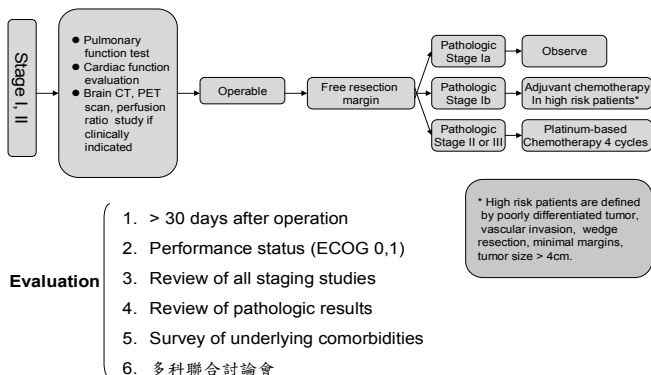
台中榮民總醫院 非小細胞肺癌治療原則



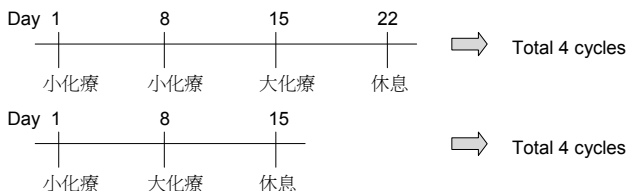
台中榮民總醫院 非小細胞肺癌治療原則



Adjuvant chemotherapy



Adjuvant chemotherapy regimens



建議處方：

- Platinum + Gemcitabine
- Platinum + Paclitaxel
- Platinum + Docetaxel*
- Platinum + Vinorelbine
- Platinum + Etoposide

* Platinum + Docetaxel, every 21 days

Stage Ib的病人可考慮使用Ufur

• Single agent for unfit patient (poor performance status) ©

Platinum (鉑)：

- Cisplatin (dose adjusted by Ccr)
- Carboplatin (dose calculated by Ccr and AUC)

• 大化療：Platinum + another C/T agent

• 小化療：single agent

■ Platinum-base doublet

- (Four Weekly Cycle)
Cisplatin 50-80mg/m² (adjust as Ccr) Or **Carboplatin** AUC: 4.5-6 (if Ccr <30ml/min or cisplatin not suitable) Day 1 or 15 And
Gemcitabine 1000-1250 mg/m² Day 1, 8, 15
 (Three weekly cycle)
Cisplatin 50-80mg/m² (adjust as Ccr) Or **Carboplatin** AUC: 4.5-6 (if Ccr <30ml/min or cisplatin not suitable) Day 1 or 8 And
Gemcitabine 1000-1250 mg/m² Day 1, 8
- (Four Weekly cycle)
Cisplatin 50-80mg/m² (adjust as Ccr) Or **Carboplatin** AUC: 4.5-6 (if Ccr <30ml/min or cisplatin not suitable) Day 1 or 15 And
Paclitaxel 60-80 mg/m² Day 1, 8, 15 Or **Paclitaxel** 180-225mg/m² D 1
- **Cisplatin** 50-80mg/m² (adjust as Ccr) Or **Carboplatin** AUC: 4.5-6 (if Ccr <30ml/min or cisplatin not suitable) Day 1 or 15 And
Vinorelbine 20-30mg/m² Day 1, 8, 15
- **Cisplatin** 50-80mg/m² (adjust as Ccr) Or **Carboplatin** AUC: 4.5-6 (if Ccr <30ml/min or cisplatin not suitable) Day 1 or 15 And
Docetaxel 30-35mg/m² Day 1,8 Or **Docetaxel** 60mg/m² Day 1
- **Ufur** (only for stage Ib)
- 輔助化學治療藥物給予時，應依各藥物特性，配合病人狀況，例如：BSA、WBC及特定之血液檢查值等，調整適當藥物劑量。

PS: 2nd line chemotherapy or Target therapy 之健保藥物規範請參照附件十六

Neoadjuvant chemotherapy regimens



建議處方：

- Platinum + Gemcitabine
- Platinum + Paclitaxel
- Platinum + Docetaxel
- Platinum + Vinorelbine

* Platinum + Docetaxel, every 21 days

Platinum (鉑)：

- Cisplatin (dose adjusted by Ccr)
- Carboplatin (dose calculated by Ccr and AUC)

•大化療：Platinum + another C/T agent

•小化療：single agent

7. 肺癌患者門診追蹤複查要領：

- (1) 病人經完全治療後，每月複查一次，六個月後改為每三個月複查一次，三年後每半年複查一次。
- (2) 複查之項目：
 - A. 病史及理學檢查。
 - B. 術後兩年內，每三個月檢查一次胸部 X 光及電腦斷層掃描、全身骨骼掃描，及肝臟超音波。
 - C. 複查病灶對治療之 Response Rate 及病人之 Performance Status，體重，Hct，WBC，Platelet 等。
- (3) 如發現有腫瘤局部復發（recurrence）或轉移（metastasis）時，可考慮再次手術，放射或第二線化學藥物治療。
- (4) 放射/化學藥物治療後之組織病理變化分級如下表示

Post-chemoradiotherapy Tumor Regression Grade

TRG1	Complete response with absence of residual cancer and fibrosis extending through the wall
TRG2	Presence of residual cancer cells scattered through the fibrosis
TRG3	Increase in the number of residual cancer cells, with fibrosis predominant
TRG4	Residual cancer outgrowing fibrosis
TRG5	Absence of regressive changes