

出國報告（出國類別：國際會議）

美國頭頸腫瘤醫學會
第 11 屆頭頸癌國際會議
AHNS 11th International Conference on
Head and Neck Cancer

服務機關：臺中榮民總醫院耳鼻喉頭頸部

姓名職稱：主治醫師林天韻

派赴國家/地區：加拿大/蒙特婁

出國期間：112 年 07 月 08 日至 112 年 07 月 12 日

報告日期：112 年 08 月 10 日

摘要

美國頭頸腫瘤醫學會是北美洲頭頸癌領域規模最大的學術組織，致力於推展頭頸癌相關教育、研究及治療品質的進步，今年是該學會的二十五周年紀念，於加拿大蒙特婁會議中心盛大舉行第 11 屆頭頸癌國際會議。為期五天之研討會廣泛涵蓋了外科手術、放射線治療、藥物治療及支持性治療等層面，講者除了美國、加拿大的醫師專家外，還有來自世界各地的重要學者、同好，在三年新冠肺炎疫情漸歇後再次齊聚一堂。

我於鼻咽部 Proffered Papers session 發表口頭報告，論文題目為「Survival impact of circulating Epstein-Barr virus DNA status and overall stage in nasopharyngeal carcinoma (循環 EBV DNA 及臨床期別對鼻咽癌病人預後的影響)」，我們發現合併 Overall stage 及 Circulating EBV DNA status 可以將鼻咽癌病人依死亡風險分為低、中、高三組，其相應的五年整體存活率為 94%、73%、63%。

關鍵字：美國頭頸腫瘤醫學會、鼻咽癌、循環 EBV DNA

目次

	頁碼
一、 目的	3
二、 過程	3
三、 心得及建議	6
附錄	9

一、目的

美國頭頸腫瘤醫學會（American Head and Neck Society）致力於推展頭頸癌相關教育、研究及治療品質的進步，成員包括醫師、科學家、專科護理師或醫師助理、語言治療師、聽力師、社工師、心理師、營養師等職類，是北美洲頭頸癌照護領域規模最大的學術組織。今年是該學會成立後的二十五周年紀念，於加拿大蒙特婁會議中心盛大舉行第 11 屆頭頸癌國際會議，主題為「歡迎重返世界——追求創新、品質、惻隱之心及融洽氣氛（Welcoming Back the World: Striving for Innovation, Quality, Compassion, and Collegiality）」。為期五天之研討會廣泛涵蓋了外科手術、放射線治療、藥物治療及支持性治療等層面，講者除了美國、加拿大的醫師專家外，還有來自世界各地的重要學者、同好，在三年新冠肺炎疫情漸歇後再次齊聚一堂。

鼻咽癌好發於中國東南沿海及台灣，發掘重要的預後因子，並將病人依風險分類，給予適當強度的治療，是提升鼻咽癌照護品質的關鍵之一。本院負責鼻咽癌診斷治療的多專科團隊，包括耳鼻喉頭頸部、放射腫瘤部、放射線部、病理檢驗部等，已依過往多年臨床經驗訂定了一套治療準則，值得整理分析後發表，提升本院在鼻咽癌學界之地位。我們回溯收集了 931 位在本院完成根治性治療之鼻咽癌病人病歷，探討診斷時循環 EBV DNA 陽性與陰性病人的預後差異，並進行單變項及多變項分析找出重要的預後因子。在本次國際會議鼻咽部之 Proffered Papers session，我們發表了口頭報告論文，題目為「Survival impact of circulating Epstein-Barr virus DNA status and overall stage in nasopharyngeal carcinoma（循環 EBV DNA 及臨床期別對鼻咽癌病人預後的影響）」，希望能與來自世界各地的專家學者交換意見。

二、過程

美國頭頸腫瘤醫學會第 11 屆頭頸癌國際會議（American Head and Neck Society 11th International Conference on Head and Neck Cancer）在加拿大蒙特婁市中心的 Palais

des Congrès de Montréal 會議中心舉行，這是大型會議在蒙特婁最常選擇的會展空間，三天前國際護士理事會（International Council of Nurses）第 29 屆研討會才剛落幕。會議中心二樓是註冊區、廠商展覽區及實體海報展示區，五樓由大大小小的場地組合成十幾間會議廳。會期第一天是教學性課程（Instructional Course）、幾個熱門主題（唾液腺腫瘤、機械手臂手術、內分泌手術最新進展）的付費課程及給專科護理師進修的論壇，第二到五天多半一早為會務及大師演講，接著同時有多個主題的專家小組座談會及 Proffered Papers session，下午則為兩個時段的專家小組座談會及 Proffered Papers session，第四天晚上在附近的宴會廳有歡迎所有與會者參加的雞尾酒交流會（附錄圖三），不需額外付費。

本次會議對機械手臂手術的討論相當熱烈，充分顯示耳鼻喉科頭頸外科醫師對此尖端科技的廣泛興趣。我參加了第一天全天的專題付費課程，上午討論如何選擇合適病人、已完成或進行中的臨床試驗，下午討論模擬訓練科技、手術前後的護理及吞嚥復健、如何降低術後出血風險及如何執行多專科團隊照護，機械手臂手術各個面向的議題都被提出，對資深醫師也許是好的整理及與人交流機會，對新手如我則像閱讀一本書的摘要，快速獲得整體概念也激起興趣。阻止一個人嘗試新技術的因素很多，對我而言其中之一是擔心自己學不好，在模擬訓練科技的論壇裡，講者以研究數據說明，現在有各種模擬機及人工智慧輔助的教學工具，不同學員學習的速度雖然有快有慢，但最終都可以達到同樣的等級，過一段時間沒接觸會生疏，但再花點時間便能熟悉。在美國這樣醫療支出頗高的國家，醫師之外各領域團隊人力相當充足，在知名醫院，病人接受經口機械手臂手術前後，都會安排語言治療師評估吞嚥功能及個別指導吞嚥復健，甚至術後第一天就介入，希望在根除腫瘤之外，也維持良好的生活品質。

會期第二到五天是正式會議，有相當多個專家小組座談會，主題涵蓋上頷骨及下頷骨骨性重建、頭頸癌治療嚴重併發症的處置、晚期頭頸癌治療策略的演進、唾液腺腫瘤多專科團隊討論會、救援性手術的角色及預後、早期甲狀腺癌的治療爭議、經口微創手術的爭議議題、頭頸癌人類乳突瘤病毒的流行病學、新冠肺炎對頭

頸癌病人照護的衝擊、咽喉保留性治療、顛底腫瘤的治療、手術臨床試驗面面觀、頭頸癌的緩和治療…等，對於第一次參加這樣大型會議的我而言，幾乎是每個都想聽聽看，恨不得有妙麗的時光器。這些專家小組座談會整體的風格也讓我印象深刻，大多是集合了五位上下的講者，分別代表不同議題或觀點，若是腫瘤會議

(Tumor board)，則必定有外科醫師、血液腫瘤科醫師及放射腫瘤科醫師，每個人有相同的發言權。此外，講者常使用幾個個案做引言，導入具爭議的議題與其他講者討論，不時可見討論熱烈而主持人必須頻繁提醒時間到的情形；對聽眾而言，針對個案的討論能引發興趣，也容易連結到自己機構的臨床經驗，讓台上與台下有更多互動，相當熱鬧！

在每日上午的大師演講方面，最早的一場七點半就開始，但偌大的會議室依然座無虛席。有一場關於循環 HPV DNA 在頭頸癌治療的討論，由著名的 UPMC 腫瘤科教授 Robert Ferris 主講。腫瘤指標在肝癌、乳癌、攝護腺癌等的應用已經相當普遍，在診斷、監測治療反應及復發偵測都有其角色，然而在頭頸癌領域，一直還沒有很好的抽血指標。近年來歐美 HPV 相關頭頸癌（主要是口咽癌）盛行率上升，又由於研究發現 HPV 陽性病人預後較陰性病人好，有許多關於減強度治療的討論，但不希望嘗試降低副作用的同時使復發率上升，因此若能研發一個簡單好用的癌症指標，將會有很大助益。目前最具潛力的是循環 HPV DNA，無論是用於口咽癌篩檢、診斷、追蹤和預測復發機率都已經有相關文獻被發表，美國甚至也有了專營此檢測的生技公司 Naveris。在此公司贊助的午餐演講，著名癌症醫院的外科醫師、血腫醫師與放腫醫師都講述了他們如何將循環 HPV DNA 檢測應用於病人照護，以及正在進行中的臨床試驗。有位醫師發言：能根據文獻證據治療病人是最理想的，但在還沒有直接比較的論文發表時，隨著相關研究的進行，臨床經驗會帶給我們直覺，於是我們盡快設計臨床試驗來驗證假說，廣邀同行一起進行試驗，帶動頭頸癌整個學界的進步。

於第五天上午，我發表了口頭報告論文——「Survival impact of circulating Epstein-Barr virus DNA status and overall stage in nasopharyngeal carcinoma（循環 EBV

DNA 及臨床期別對鼻咽癌病人預後的影響)」。鼻咽癌的流行病學特徵是有特殊的地域與族群性，主要好發於中國東南沿海一帶，香港、台灣也是高盛行率地區，歐美則發生率低。歷年文獻曾提出的預後因子包含：TNM 腫瘤分期、循環 EBV DNA、日常體能狀態、年齡、性別、病理組織學分類、頸部淋巴結壞死、淋巴結莖膜外侵犯、腫瘤體積、正子掃描亮度數值或各式基因指標等。我們進行回溯性研究，收案 931 位診斷時無遠端轉移、在本院完成根治性治療的鼻咽癌病人。此族群治療前循環 EBV DNA 的陽性率為 91%，循環 EBV DNA 陽性病人有較差的日常體能狀態及較嚴重的 T 分類、N 分類與整體分期。比較經過標準治療後的復發率，治療前循環 EBV DNA 陰性病人為 12.8%，陽性病人為 28.6%，達統計顯著差異 ($P=0.002$)。進行 Kaplan-Meier 存活分析顯示：治療前循環 EBV DNA 陽性病人相較於陰性病人，整體存活率、無復發存活率、無區域復發存活率及無遠端轉移存活率均較差。經過單變項及多變項分析，我們發現 TNM 腫瘤分期及循環 EBV DNA 是最重要的預後因子。採用 Recursive Partitioning Analysis 概念，我們依以下三個條件將病人分為死亡風險低、中、高三組：循環 EBV DNA 陽性或陰性、第一到三期或第四期、循環 EBV DNA 高或低於 1000 copies/ml，三組對應的五年整體存活率為 94%、73%、63%。六分鐘簡報結束後，主持人評論「內容清楚明瞭」，聽眾提問：應如何看待 T 分類第四期、治療前循環 EBV DNA 卻陰性的病人？這確實是一個未有答案的議題，也是欲將循環 EBV DNA 數值納入常規分期時可能遇到的阻力，值得進一步研究。在美國循環 HPV DNA 於口咽癌的應用正蓬勃發展，循環 EBV DNA 於鼻咽癌的應用則以中國東南沿海地區的研究團隊發表最多論文，台灣也許無法在收案數上取勝，但可以從細心的臨床觀察中發掘特殊議題，或是與其他高盛行率地區醫院合作進行研究。

三、心得及建議

1. 本次出發前兩週，有收到教學部「英文口報輔導專班」的開課通知，覺得是個

相當難得的學習機會！不過也許因為院內同仁都有繁重的臨床工作，抽不開身在平日去上課，參與人數不多；我自己也是無法在上班日挪空參加，最後是在公假第一天、臨床事務已託同事代勞後，出發去機場前五小時為了上課專程去醫院一趟。我預演報告了兩次，指導老師就組織架構及語言表達給了些建議，讓我後續在路途中能思考修正；另外也在課堂上認識了同樣即將出國開會參訪的營養師，他呈現海報論文的方式及研究內容也讓我覺得很有意思。不知道在網路發達、線上會議軟體普遍的此刻，有沒有能彈性調整學習時間的開課模式？讓更多有意願的同仁能夠參與課程，也互相交流分享經驗，甚至建立報告模板供未來出國人員參考。

2. 這次會議有一場大師演講類別是「Global Medicine Keynote」，講者是來自印度孟買 Tata Memorial Hospital 的 Pankaj Chaturvedi 教授，主題是「High impact research in low resource settings」，他不但著有兩百餘篇論文，其中還有多篇發表在 NEJM 等高影響力期刊。美國貴為世界大國，擁有豐富的資源，具備執行各種尖端研究的先天優勢；我們雖然不是在這樣的環境行醫，有時或許有點感嘆，但類似印度這樣的例子也不少，在自己國家獨特的環境與文化裡發掘可以著力的點，多多耕耘發表論文，還是會被主流國家看見，擁有影響力。這次會議在幾個專家小組座談會討論尚無定論的爭議問題時，講者有時也會引用東方國家的研究，或是表達自身觀點時提到如果聽眾有來自相關文獻發表的某些國家，歡迎分享不同的經驗。機會是留給準備好的人，我會繼續努力。
3. 在第一天的機械手臂手術專題課程，討論如何降低術後出血風險時，講者公開分享了數個他的「失敗」經驗，有的併發症能夠被挽救，有的則不能，但經過個案討論，不同專家發表在每個決策點需要考量的因素，讓聽眾如我有相當多的學習。講者對每位個案的詳細記錄，也許部分得力於機械手臂手術機器高畫質的影像輸出，但也要在手術後額外花時間整理、分類、剪輯、添加臨床資訊等，我覺得是一個短時間不容易看見成效，但長遠而言有其價值的累積，可以自己回顧、請教他人意見或在會議上分享。未來我會想建立自己的個案資料

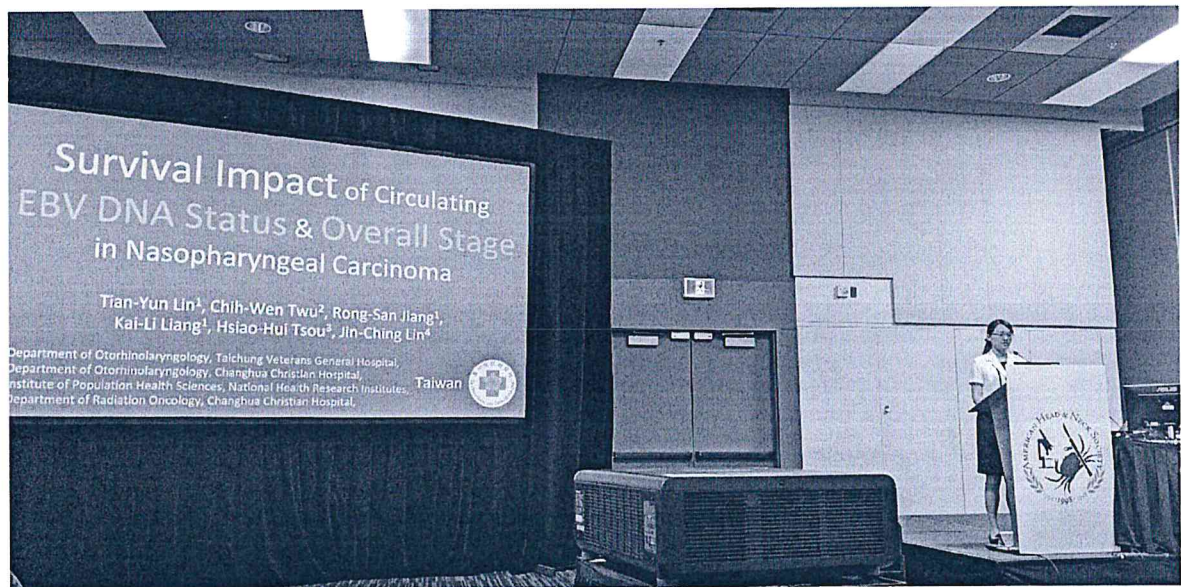
庫，術前、術中、術後盡可能留下完整紀錄，除了文字、照片，能有影片更好。

4. 感謝醫院對年輕醫師如我出國開會、增廣見聞的支持，除了提升學識之外，觀摩美國人如何舉辦大型學術會議，達成賓主盡歡的目標，也是另一層面的收穫。本次會議使用電子報到機，已繳費註冊的參加者只需要輸入姓名，就馬上印出名牌、完成報到手續，報到大廳幾乎沒看見有人需要花時間排隊。會議中心有多個具有設計感、或有加拿大魁北克省特色的角落（附錄圖四），換場地聽演講時有種在逛博物館的感覺，是個小驚喜。以前參加會議常常有紀念品，但部分實用性不足，或已經有太多類似功能的東西（例如手提袋），最後會被斷捨離掉；這次的會議沒有紀念品，也沒有紙本會議手冊（使用手機 App 電子議程），但或許有把經費挪到其他地方支出？不須額外付費、所有人都能參加的雞尾酒會在附近的高級宴會廳舉行，提供魁北克特色燻肉和世界各地美食，三兩同好相聚聊天，回憶無價。

附錄



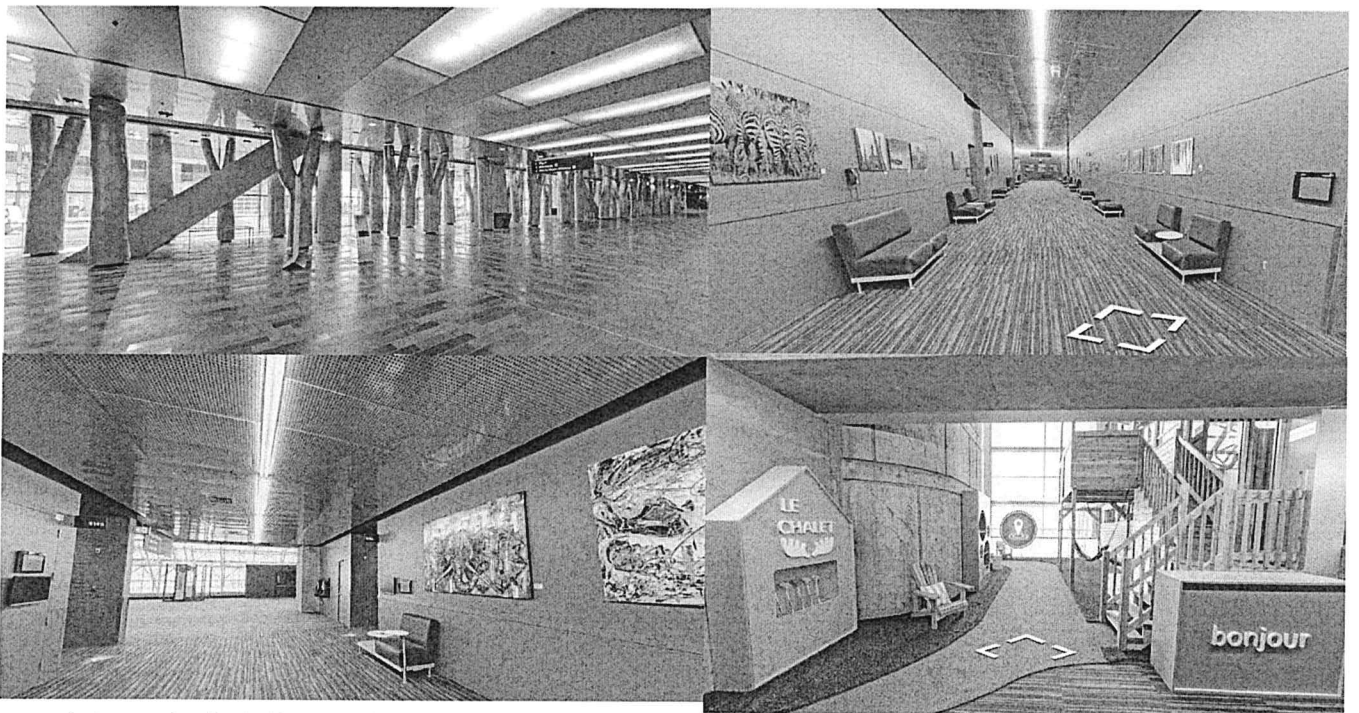
圖一、美國頭頸腫瘤醫學會第 11 屆頭頸癌國際會議於加拿大蒙特婁舉行



圖二、發表口頭報告論文「Survival impact of circulating Epstein-Barr virus DNA status and overall stage in nasopharyngeal carcinoma (循環 EBV DNA 及臨床期別對鼻咽癌病人預後的影響)」



圖三、大會為所有與會準備的雞尾酒交流會，與王主任、其他亞洲醫師合影



圖四、加拿大蒙特婁會議中心城市特色展示

(圖片來源：會議中心網站 <https://congresmtl.com/en/>)