

**七**年前，當時Joey才二十六歲，芳華正茂，人生還有很多美事等待她發掘，但卻在一次偶然機會下，發現乳房有硬塊。

「當時我和朋友去按摩，當我準備好躺在牀上時，赫見右胸脯像有東西凸了出來，如鵝卵石般大小。我看不對勁了，之後趕快去見醫生。」Joey說。

由於Joey媽媽之前亦曾發現乳房有硬塊，她陪同媽媽求醫檢查，最後經抽組織化驗確認只是水囊，毋須做任何治療，所以Joey發現自己有相類似情況時，並沒有太擔心。然而，結果卻不如她所料。

### 積極面對 手術化療

「我先見私家醫生，經超聲波、乳房X光造影及抽組織檢查後，報告說是纖維瘤，醫生說既然纖維瘤突出影響外觀，可以選擇進行外科手術切除，並問我想去政府醫院進行，還是由他操刀。我想既然只是纖維瘤，不是緊急情況，於是選擇到政府醫院排期……」她說。

然而在排期數月後，政府醫院醫生再為她重新檢查時，抽組

### 家族驗血 追查基因

為何那麼年輕便患乳癌？Joey最初並不知道原因，覆診期間，醫生研究過她的病歷及家族病史後，懷疑與基因遺傳有關，故邀請她接受基因檢測研究。

「爸爸的家人有兩位患乳癌，一個是他妹妹，一個是他姐姐，大約在四十幾歲和五十幾歲時發病，其後兩人都在病情復發後去世。而我媽媽的一方，則沒有任何乳癌病史。」Joey說。

結果在基因檢測中，確認Joey帶有遺傳性乳癌基因BRCA1。雖然研究人員無法取得已去世的兩位親人血液樣本作檢定，但以病史來看，相信她的乳癌基因是來自父親一方的親人。為了進一步研究清楚，醫護人員亦邀請Joey父母雙方的家族成員進行基因檢測，他們亦接受建議。但由於公務繁忙，故至今未進行測試。而因為癌症通常不會於十八歲前出現，所以Joey的子女則留待十八歲後才接受檢測。

對於身攜乳癌基因，意味着有機會遺傳給下一代，已經有一子一女的Joey可有擔心？「大兒子今年五歲，男性就算有這個基

## 遺傳性乳癌基因

# 早知

乳癌是女性的夢魘，十年前每二十五名女性有一位患乳癌，今天已增至每十九位女性有一位患乳癌。這數字是對一般健康女性而言，已是大感不安，如果家族有患乳癌歷史，甚至本身已經攜帶乳癌基因，患病機會更高。

如果你家族中有乳癌患者，你會接受基因檢查，及早得知，及早預防，還是拒絕檢測，避免一旦確認後終生在乳癌陰影下生活？

三十三歲的Joey，選擇了前者。

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳承峰

鄭靄慧醫生指出，就算發現帶有乳癌基因，亦不一定會發病，同時可採取多項預防性措施，減低患病機會。



# 早預防

織化驗卻發現有惡性細胞，要盡快進行切除手術。

由於這次檢查發現乳癌腫瘤已長大至如雞蛋般大小，需要切除的範圍不少，故醫生請Joey帶同家人到醫院，詳細解釋情況，並請她們在局部乳房切除或是全乳切除中作出選擇。

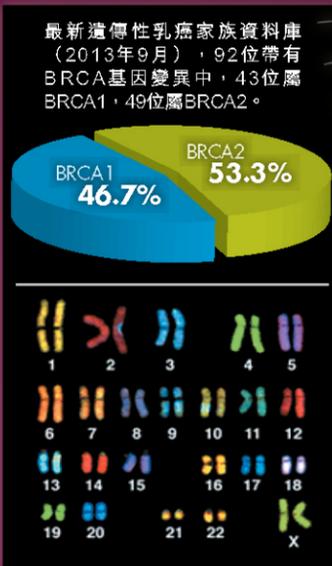
「家人都傾向做全乳切除，因為可以將復發機會減至最低，但我心理上真的無法接受……」Joey說。

最後，當年仍未結婚的Joey和家人及男友商量後，決定接受局部乳房切除手術，即將腫瘤及附近的組織及淋巴切除，切除的腫瘤直徑達五厘米。術後休息一個月，便開始接受為期四個月的化療，每個月到醫院注射化療針藥，每次注射六至七針。

化療完成後，Joey再接受六星期共三十次電療。之後的覆診報告，確定Joey完全康復。



年輕的Joey在二十六歲時患乳癌，積極面對治療後已完全康復，現育有一子一女。



最新遺傳性乳癌家族資料庫 (2013年9月)，92位帶有BRCA基因變異中，43位屬BRCA1，49位屬BRCA2。

▼安祖蓮娜切乳癌震驚全球，亦令人關注遺傳性乳癌對女性的影響。



►遺傳性乳癌患者的第13及17對染色體有基因變異，後者是黑人及猶太人常有的BRCA1，香港的乳癌患者大多為第13對染色體變異造成的BRCA2。

因，患乳癌機會都不太高，反而擔心歲半的小女兒……」Joey說。

### 每年二千五百新症

六年前設立香港遺傳性乳癌家族資料庫的乳癌外科專科鄭靄慧醫生說：「帶有遺傳性乳癌基因，縱使發病機會較一般人高，但不一定發病。但進行遺傳性乳癌基因檢測，卻可以讓基因攜帶者及早知情，及早預防，減低乳癌死亡率。事實上我們在研究過程中，往往能及早發現病人家族成員的早期病情，及早處理。」

現時香港每年約有三千五百個乳癌新症，當中九成是入侵性乳癌，約一成是原位乳癌。遺傳

性乳癌患者佔總患者人數多少比率目前未有確實數字，因為除非有高危因素，否則不是所有人都需要進行檢測。

但鄭醫生指出在接受基因檢測的乳癌高危人士中，就有百分之八點五至百分之九點八確認為帶乳癌基因，這與白種人的發病率相近。近半於本港發現的基因變異，從未向全球公布，故華人与白種人基因變異仍有明顯差異。

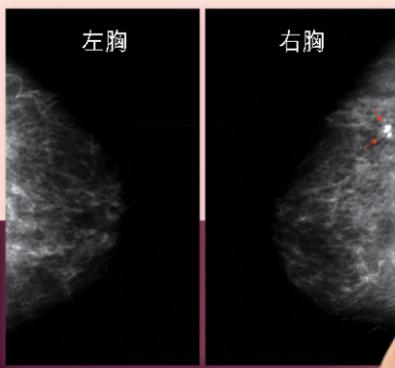
何謂高危人士？鄭醫生指出如乳癌發病年齡在四十五歲以下，家族中有最少一名成員患乳癌，所患乳癌屬「三陰性」，即ER、荷爾蒙受體、PR、荷爾蒙受體、HER2受體都是陰性，或兩邊乳房都患乳癌，或男性乳癌，又或家族曾出現乳癌及卵巢癌，就很大機會是BRCA1或BRCA2乳癌基因攜帶者，都會邀請他們進行基因檢測，以了解香港的遺傳性乳癌情況。

研究自二〇〇七年開始，根據參加資料庫

稱患乳癌機會高達百分之八十七，所以接受預防性手術，將自己一雙乳房切除，引起全球討論，有人批評她非必要地傷害自己身體，亦有人讚她勇敢。而香港，據鄭醫生所知，近年亦有兩名未發病的乳癌基因攜帶者，接受了預防性的乳房切除手術，並都在術前徵詢她的意見。

鄭醫生說，她明確表示，切乳是其中一個選擇，手術後無法逆轉，故事先必須考慮清楚。「雖然現代科技在切除乳房後，可以利用

皮瓣、病人自體脂肪、鹽水袋或矽袋來重建乳房，外觀可以盡量保持，但感覺絕對不一樣。有病人向我表示，重建乳房後感覺乳房較重，有墜住的感覺，另外乳頭附近的神經亦不再敏感，這些情況，病人事前必須清楚了解。」



▶ 乳房X光造影，可發現不正常組織及鈣化點。



◀ 帶有乳癌遺傳基因女性，可服用藥物，減低患乳癌機會。



◀ 婦女在四十歲後定期進行乳房X光造影，及早發現癌變。



◀ 治療乳癌除了根治性的外科切除手術，之後仍要進行化療或圖中的電療，減低復發率。



Joey有一子一女，她亦擔心他們會遺傳得到疾病基因，故待他們成年後會接受基因檢定。

人士的數字，至今共有一千零八十七名淵源者，即家族中首名發現患乳癌者進行乳癌基因檢定，當中發現九十二個帶有乳癌基因家族，但由於並非每一位高危人士都參與研究，故鄭醫生相信實際數字將更高。於首批接受檢測人士的二百二十九名親屬當中，一百一十三名發現有BRCA基因變異，部分人士已經出現癌症，亦有部分BRCA基因變異攜帶者至今仍然健康，而她們亦採取預防措施如加強檢查。

者後，已發病的可能會「認命」，但未發病的，豈不擔驚受怕？鄭醫生指出，知道自己攜帶乳癌基因，可以加強警覺，定期接受乳房X光造影、超聲波及磁力共振檢查，如有病變亦可及早治療。同時可以採取預防性措施，包括服用藥物及進行手術。

### 切乳防癌 無法逆轉

「藥物方面有Tamoxifen，可減低五成乳癌機會，與普通人相比，患子宮癌機會高一至三倍。雖然服用避孕藥亦可減低乳癌及卵巢癌機會，但亦有輕微機會患乳癌。開始服用年齡亦有影響，二十歲前開始服用，患乳癌機會仍高，三十歲後服用，乳癌機會則相對地低。」鄭醫生說。

雖然服用藥物能減低乳癌發病機會，但鄭醫生不諱言香港女性較少採用此方法預防乳癌。

今年二月荷李活女星安祖蓮娜因為是乳癌基因攜帶者，聲

### 切卵巢 防雙癌

預防性手術除了切除乳房外，亦可以選擇切除卵巢。「帶有BRCA基因的女性除了會有百分之三十三至百分之七十五機會患乳癌外，亦有百分之四至百分之五十一患卵巢癌，而切除卵巢後不但可以大大降低卵巢癌風險（未能完全杜絕，因女性腹膜有少量卵巢細胞，仍有機會變異出現癌症），亦可以同時令乳癌機會率、總死亡率及乳癌、卵巢癌的死亡率下降。」鄭醫生說。



安祖蓮娜在切除雙乳及重建乳房後，在互聯網發布身體安好消息。

「我們曾經邀請十三位在發現一邊乳房患癌，但選擇同時切除雙乳的女性進行調查，發現沒有一人對手術後悔，但當問及會否鼓勵其他患者效法時，她們卻有保留，明言這是個人抉擇，很難建議其他乳癌患者該如何選擇。」

在遺傳性乳癌資料庫中，鄭醫生發現百分之二十八點三帶有BRCA基因女性，選擇切除卵巢來預防乳癌及卵巢癌，而只有百分之十三點二帶基因女性，在一邊乳房發現癌症後，選擇同時切除兩邊乳房作預防手段。

在選擇切除卵巢來避兩種癌症的女性中，鄭醫生說大部分相當決斷。「切除卵巢及輸卵管手術可以採用腹腔鏡進行，手術創傷相對低，而接受這手術

帶有乳癌基因的Joey現已完全康復，切乳防癌不在她的字典內。「就算有基因亦不一定病發，一邊有亦不代表另一邊會有，我亦不會天天想着乳癌兩個字。現時最重要照顧兩名兒女，稍後亦會帶他們做基因檢定，就算不幸和我一樣帶有基因，也不一定病發的！」Joey說。從她輕鬆的語氣，聽得出她非常樂觀、正面。