

報告重點

- ▶ 報告收錄了5,393名乳癌患者及康復者的資料。

乳癌高危因素

- ▶ 2.9% 的患者在確診前無乳癌高危因素
- ▶ 82.2% 患者的家族裡沒有乳癌病史
- ▶ 患者共通的三大高危因素是缺乏運動（每週不足三小時）（72.5%）；不曾餵哺母乳（59.8%）和處於高度精神壓力狀態（36.1%）。

檢查習慣

- ▶ 20.4% 的患者有定期自己檢查乳房的習慣；46.6% 有定期接受乳房臨床檢查；27.4% 定期接受乳房X光造影檢查及23.2% 定期做乳房超聲波檢查。
- ▶ 教育程度較高、專業人士、文職工作者及自僱人士進行乳癌普查的比率較高。
- ▶ 3,467 宗乳癌個案中有13.8% 經由乳癌檢測而偵察到；最多人採用的乳癌檢測方法是乳房X光造影檢查。不過，本港患者確診前的乳房X光造影檢查率較諸西方國家的檢查率為低。

	定期接受乳房X光 造影檢查的比率
香港乳癌實況第三號報告	27.4%
新西蘭	80.0% ³
美國	66.0% ⁴
澳洲	54.9% ⁵
新加坡	40.9% ⁶
台灣	31.6% ⁷
日本	14.2% ⁸



乳癌期數

- ▶ 3,467 名患者的乳癌期數分佈與香港癌症資料統計中心的2007年統計¹比較：

	香港乳癌實況第三號報告	香港癌症資料統計2007
0 期	11.6%	—
I 期	31.1%	28.5%
II 期A	28.3%	37.7% (II 期)
II 期B	13.2%	
III 期	11.4%	13.4%
IV 期	1.0%	4.7%
未能分期	3.4%	15.5%

- ▶ 入侵性乳癌的腫瘤大小中位數為2.0厘米（範圍：0.01厘米至20.1厘米）。自己無意中發現的腫瘤（2.1厘米）比起由乳癌檢測方法發現的（1.4厘米）大一半。

組織學和分子學特性

	入侵性乳癌與原位乳癌的組織學和分子學特性	
	入侵性乳癌	原位乳癌
組織學分類		
乳腺管癌	84.8%	93.9%
乳子葉癌	4.5%	—
其他	10.7%	—
分子學分類		
雌激素受體呈陽性 (ER+)	75.3%	76.6%
黃體素受體呈陽性 (PR+)	63.3%	66.8%
第二型類表皮生長因子受體呈陽性 (HER2+)	23.7%	32.0%
Ki67 指數 ≥14%	53.5%	33.0%
三陰性 (ER-PR-HER2-)	11.6%	—
淋巴管入侵	29.8%	—

治療方法

	香港乳癌實況第三號 報告的群組	使用私營醫療 服務的患者	使用公營醫療 服務的患者
手術	98.4%	62.0%	38.0%
乳房保留手術	38.5%	48.0%	52.0%
乳房切除手術	59.9%	24.7%	75.3%
化療	63.2%	20.5%	79.5%
電療	63.7%	23.2%	76.8%
內分泌治療	66.2%	22.1%	77.9%
針對性治療	6.2%	28.4%	71.6%
輔助及另類治療	33.5%	—	—

治療對心理及社交的影響

- ▶ 在多種治療方法中，化療是患者視為最難受的一種（79.5%）。
- ▶ 接受全乳切除及乳房重建手術後感到不適的患者比率（60.4%），較接受乳房保留手術的（40.4%）及只接受乳房切除術的高45.3%。
- ▶ 75.8%患者表示確診後改變了生活習慣
- ▶ 62.1%患者擔心復發，年紀愈大，擔心程度愈低，0至III期患者的擔憂程度相若。

復發及存活

- ▶ 研究人員跟進3,375名患者的時間平均為三年

香港乳癌實況第三號報告	
整體復發	5.3%
局部復發	2.6%
遠端復發	2.7%
死於乳癌	0.2%
死於其他原因	0.0%