

本資料說明書僅供參考和教育目的。

## 小葉乳腺癌不是一種「罕見」癌症。

小葉乳腺癌，也稱為浸潤性小葉癌 ( ILC )，是經診斷後的第二常見的乳腺癌組織學類型，約佔所有乳腺癌的 10-15%。[1],[2] 估計每年診斷出 43,000 例 ILC 新病例。相較於腎癌，腦癌，胰腺癌，肝癌或卵巢癌，ILC 影響更多的女性。[3]

## 小葉乳腺癌是乳腺癌的一種獨特亞型。

最常見的 ILC 類型的標誌是缺乏蛋白質 E-鈣粘蛋白。[2] ILC 也有獨特的亞型和變異 [1]。ILC 的臨床行為和分子特徵與最常見的乳腺癌類型浸潤性導管癌 ( IDC )，也稱為 IDC/NST ( 無特殊類型 )，明顯有所不同。[1], [2], [4]。我們需要更多研究才能更加瞭解 ILC 的生物學和行為，以確定 ILC 特定療法。

## 小葉性乳腺癌腫瘤通常不會形成腫塊，在自我檢查中很難察覺。

在大多數病例中，ILC 腫瘤以線狀模式形成，而非腫塊。這甚至會讓我們難以察覺大型 ILC 腫瘤。ILC 腫瘤的癥狀可以從無到或乳房外觀的變化，例如凹陷，乳房硬化，腫脹或疼痛。[4], [5] 在自我檢查時，有時可以感覺到 ILC 是硬塊或腫塊。

## 小葉乳腺癌可以轉移到不尋常的地方。

與 IDC/NST 類似，ILC 可以轉移到骨骼、大腦、肝臟和肺部。然而，ILC 也可以擴散到獨特的部位，如胃腸道 ( 胃、小腸和結腸 )、婦科器官 ( 卵巢、子宮 )、腹膜 ( 腹部內膜 )，在極少數病例中，軟腦膜 ( 腦和脊髓內膜 ) [6]和眼眶組織 ( 眼睛周圍的組織 )。[7]

## 小葉性乳腺癌腫瘤經常在初次診斷後多年復發。

雖然小葉乳腺癌，如 IDC/NST，可以在初次診斷後的任何時間復發，但研究發現，ILC 通常比 IDC 晚復發，即癌症初始診斷後十多年。[8]

## 小葉乳腺癌在篩檢和進階造影中更難檢測。

由於 ILC 通常以線性模式通過乳房生長，而不會扭曲周圍結構或形成腫塊，因此 ILC 在乳房 X 光檢查和超音波檢查中，比 IDC 更難檢測，或者在轉移時更難觀察。ILC 在常規篩檢中經常被遺漏，導致在發現和診斷時腫瘤變得更大，而且已是晚期。篩檢乳房 X 光檢查仍然很重要，因為這些檢查可以辨識小葉乳腺癌以及其他類型的乳腺癌。

## 儘管小葉乳腺癌與更常見的 IDC/NST 存在差異，目前的療法大致相同。

個別患者的 ILC 治療計劃取決於許多因素，包括癌症的大小和等級，遺傳因素，淋巴結受累，以及患者的整體健康情況和個人偏好。目前沒有針對 ILC 的治療指南。激素受體陽性 ILC 早期治療的標準治療與激素受體陽性 IDC/NST 的治療相同。我們需要更多研究才能確定 ILC 特定療法。[9]

[1] McCart Reed AE, et al. Invasive lobular carcinoma of the breast: the increasing importance of this special subtype. Breast Cancer Res. 2021 Jan 7;23(1):6. PMID: 33413533, [2] Ciriello G, et al. Comprehensive Molecular Portraits of Invasive Lobular Breast Cancer. Cell. 2015 Oct 8;163(2):506-19. PMID: 26451490 [3] 2021 Projected Incidence from ACS Surveillance Research (Source: SEER data) [4] Wilson N, et al. Lobular Breast Cancer: A Review. Front Oncol. 2021 Jan 15;10 PMID: 33520704 [5] [https://lobularbreastcancer.org/wp-content/uploads/2022/10/Symptoms\\_of\\_ILC\\_2022.pdf](https://lobularbreastcancer.org/wp-content/uploads/2022/10/Symptoms_of_ILC_2022.pdf) [6] Franzoi MA, et al. Leptomeningeal carcinomatosis in patients with breast cancer. Crit Rev Oncol Hematol. 2019 Mar; 135:85-94. PMID: 30819451 [7] Blohmer M, et al. Patient treatment and outcome after breast cancer orbital and periorbital metastases: a comprehensive case series including analysis of lobular versus ductal tumor histology. Breast Cancer Res. 2020 Jun 26;22(1):70. PMID: 32586354 [8] Pestalozzi BC, et al. International Breast Cancer Study Group. Distinct clinical and prognostic features of infiltrating lobular carcinoma of the breast: combined results of 15 International Breast Cancer Study Group clinical trials. J Clin Oncol. 2008 Jun 20;26(18):3006-14. PMID: 18458044 [9] Oesterreich S, et al. Clinicopathological Features and Outcomes Comparing Patients with Invasive Ductal and Lobular Breast Cancer, J National Cancer Institute, 2022 Nov 114:11: 1511-22, <https://doi.org/10.1093/jnci/djac157>