

立法會衛生事務委員會
支援癌症病患者事宜小組委員會

有關本地婦女乳癌風險因素委託研究的進展

目的

本文件旨在向委員匯報，政府委託香港大學進行有關本地婦女乳癌的相關風險因素研究的最新情況。

背景

2. 癌症是香港重要的公共衛生課題，而連帶對公共衛生的負擔正不斷增加。於二零一七年，全港共有 33 075 宗新診斷的癌症個案，乳癌為其中一種最常見的癌症，佔整體新診斷的癌症個案的 13.3%。在二零一八年，全港共有 14 594 宗癌症死亡個案，因患乳癌死亡的佔 5.2%。

3. 政府高度重視癌症的防控工作。早於二零零一年，政府已成立癌症事務統籌委員會。委員會由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括癌症專家、學術界人士、公私營界別醫生，以及公共衛生界別的专业人士，負責制訂癌症防控策略，並督導涵蓋癌症預防、治療、監察和研究等工作的方向。

4. 癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組(下稱「專家工作小組」)會定期檢視本港及國際的證據，並就癌症預防及普查制訂適合本港情況的建議。專家工作小組採納世界衛生組織公布的各項制定癌症篩查計劃的考慮準則(附件)。按照該等考慮因素，並非所有篩查方法均有充分理據支持其應用於全民的篩查計劃。此外，所有篩查測試都有其局限，並非百分之百準確。篩查測試均會出現假陽性和假陰性結果，也有可能導致過度診斷和過度治療。

5. 目前專家工作小組就香港九種癌症制訂了相關的篩查建議，當中包括乳癌。專家工作小組認為目前仍未能肯定全民乳癌X光造影篩查是否對一般風險的無症狀的本地婦女利多於弊，政府連同醫學界需要掌握更多研究和數據，進一步探討是否適宜在本港為這個組別的婦女推行全民乳癌篩查。

委託研究

6. 政府於二零一五年十月委托香港大學進行一項有關本地婦女患乳癌的相關風險因素的研究，研究由食物及衛生局(下稱「食衛局」)轄下的醫療衛生研究基金資助。此研究由香港大學公共衛生學院梁卓偉教授領導的研究小組進行。其他研究團隊成員包括香港大學外科學系鄺靄慧教授、公共衛生學院黃愛玲博士、藍詠德博士、胡子祺教授及梁詩敏博士、病理學系邱瑋璇教授和臨床腫瘤學系顏繼昌教授。

7. 該研究旨在利用病例對照研究的方法，比較患有乳癌與沒有患乳癌的婦女，為本港制定乳癌風險預測模型。在病例對照研究方面，研究小組與公立醫院、私立醫院和私家醫生建立了合作關係，以收集本港乳癌數據和樣本。研究已收集分別超過3 000個乳癌病例和對照個案。

8. 研究已於二零一九年十二月完成，並根據一系列患乳癌的風險因素，例如第一近親乳癌家族史、年齡、初經年齡、第一次生產年齡、良性乳腺疾病歷史、體重指標和體能活動，建立出一套個人化的乳癌風險分級預測模型。

9. 專家工作小組已參考該委託研究的結果，審視本港乳癌篩查的建議，並會向癌症事務統籌委員會報告，供政府考慮乳癌篩查政策的未來發展方向。食衛局會仔細評估多項因素(包括乳癌在本港的普遍性、篩查測試的準確和安全程度、是否能有效減低乳癌的病發和死亡率、推行篩查計劃的可行性、醫療系統內就資源、人力和設施配套的容納能力、市民的接受程度，以及篩查對社會所帶來的影響是否利多於弊)，並會根據科學實證以考慮適用於不同風險概況婦女的乳癌篩查。

未來路向

10. 這個議題頗具爭議性及有相當數目的持份者，因此我們需要基於學科實證，經過仔細討論及既定程序。我們期望於二零二零年內公布乳癌篩查方面的未來發展方向。

徵詢意見

11. 請委員備悉本文件的內容。

食物及衛生局

衛生署

二零二零年三月

制訂全民癌症篩查計劃的考慮準則¹

- (i) 所偵查的狀況應屬重要的健康問題;
- (ii) 應有認可的方法治療確診病人;
- (iii) 應有診斷和治療的設施;
- (iv) 應有可辨識的潛伏期或早期症狀的階段;
- (v) 應有合適的測試或化驗方法;
- (vi) 應有為大眾所接受的測試方法;
- (vii) 應對有關狀況的自然進程（包括由潛伏期發展至確診的過程有充分了解;
- (viii) 應有經協定的準則來診斷某人是否患病;
- (ix) 找出未獲診斷的病患個案(包括確診及治療確診病人)的成本，相對可能涉及的整體醫療護理開支，兩者在經濟上必須取得平衡；及
- (x) 找出未獲診斷的病患個案應是持續不懈的工作，並非「一次性」的舉措。

¹ 資料來源：Wilson JMG, Jungner G. *Principles and practice of screening for disease*. Geneva: WHO; 1968. Available at: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/4/07-050112bp.pdf>