

檔 號：  
保存年限：

## 高雄市南屏癌症防治衛教學會-南屏癌症論壇活動議程表

活動時間：民國114年11月29日至民國114年11月30日

活動地點：高雄漢來酒店 十五樓會展廳

Time	Topic	Speaker	Moderator
<b>11/29 (Sat)</b>			
<b>14:20-14:30</b>	<b>Registration</b>		
<b>14:30-14:40</b>	<b>Opening</b>	饒坤銘 醫師 義大癌治療醫院	
<b>14:40-15:20</b>	<b>ESMO Update in mCRC Treatments</b>	謝孟哲 醫師 義大癌治療醫院	葉裕民 醫師 成大醫院
<b>15:20-16:00</b>	<b>The FRESCO and FRESCO-2 Clinical Trials: Fruzaqla Emerges as a New Hope for mCRC Treatments</b>	官鋒澤 醫師 嘉義長庚醫院	蘇祐立 醫師 高雄長庚醫院
<b>16:00-16:20</b>	<b>Break</b>		
<b>16:20-17:00</b>	<b>Precision Oncology through HRD Profiling: Clinical Significance and Prevalence in Taiwan</b>	林鵬展 醫師 成大醫院	饒坤銘 醫師 義大癌治療醫院
<b>17:00-17:40</b>	<b>CD3/DLL3 Biospecific T Cell Engager (Tarlatab): Clinical Efficacy &amp; AE Management</b>	李純慧 醫師 成大醫院	郭雨萱 醫師 奇美醫院
<b>17:40-18:00</b>	<b>Discussion &amp; Closing</b>	<b>All</b>	李楊成 醫師 市立台南醫院

Time	Topic	Speaker	Moderator
<b>11/30 (Sun)</b>			
09:20-09:30	Opening	謝孟哲 醫師 義大癌治療醫院	
09:30-10:10	The Evolving Treatment Algorithms for BRAF-mutant mCRC and Clinical Experience Sharing	陳敬左 醫師 新竹台大醫院	白禮源 醫師 中國附醫
10:10-10:50	PARP Inhibitor for mCRPC: Timing, Combination and Beyond BRCA	蔡郁棻 醫師 義大癌治療醫院	饒坤銘 醫師 義大癌治療醫院
10:50-11:30	Discussion & Warm-up	All	謝孟哲 醫師 義大癌治療醫院
11:30-12:00	Closing	All	饒坤銘 醫師 義大癌治療醫院

## 2025年11月29日及30日南屏癌症論壇活動課程摘要

### 1. ESMO Update in mCRC Treatments

課程摘要：

近期的大型研究已經證明，當轉移型大腸直腸癌(mCRC)發生於左側且基因檢測為野生型(Wild Type)時，使用抗表皮生長因子受體(Anti-EGFR)搭配化療，較抗血管新生因子抗體(anti-VEGF)搭配化療治療，能有更佳的治疗反應。

在KRAS mutant 的病人，若突變的位點在KRAS G12C，目前也有最新的藥物可提供治療，若合併抗表皮生長因子受體(Anti-EGFR)及化療，其治療反應率極佳。

本課程的內容將彙整今年發表於ESMO在mCRC治療上的最新研究，期能提供參與者最新的治療參考。

### 2. The FRESCO and FRESCO-2 Clinical Trials: Fruzaqla Emerges as a New Hope for mCRC Treatments

課程摘要：

Metastatic colorectal cancer (mCRC) remains one of the leading causes of cancer-related deaths worldwide. While advancements in systemic therapies have improved patient outcomes, treatment options become increasingly limited as the disease progresses. Patients with refractory mCRC, who have exhausted standard therapies, continue to face significant challenges, including poor prognosis and limited effective treatment choices.

In response to this unmet need, FRUZAQLA (fruquintinib) has emerged as a promising option for patients with heavily pretreated mCRC. Its efficacy and safety have been demonstrated in key clinical trials,

including the FRESCO and FRESCO-2 studies. These trials provided compelling evidence that FRUZAQLA can improve survival outcomes in patients who have few remaining treatment options. By targeting angiogenesis through selective VEGFR inhibition, FRUZAQLA offers a novel mechanism of action that complements existing therapies and provides a well-tolerated option in later lines of treatment.

Beyond clinical trials, real-world case studies further highlight the practical benefits of FRUZAQLA in patient management. These cases showcase how the drug can be integrated into treatment strategies, offering patients renewed hope in an otherwise challenging treatment landscape.

As the mCRC treatment paradigm continues to evolve, FRUZAQLA represents a critical addition to the oncologist's toolkit. Its role in addressing the treatment gap for refractory mCRC patients underscores the importance of continuous innovation in oncology, ensuring that patients receive effective therapies even in the later stages of the disease.

### **3. Precision Oncology through HRD Profiling: Clinical Significance and Prevalence in Taiwan**

課程摘要：

Homologous recombination deficiency (HRD) refers to the loss of an essential DNA repair mechanism responsible for correcting double-strand breaks, resulting in genomic instability and promoting tumor development. When key repair pathways are disrupted, cancer cells accumulate mutations that drive oncogenesis and reveal therapeutic vulnerabilities. The presentation emphasizes that HRD is a biologically and clinically significant marker across multiple tumor types, reflecting disease aggressiveness and potential treatment sensitivity. HRD testing can be performed through two complementary approaches: identifying alterations in homologous recombination repair-related genes or evaluating genomic instability patterns that serve as evidence of defective repair. Incorporating HRD assessment into molecular diagnostics enables clinicians to recognize patients who may benefit from therapies targeting DNA damage response pathways and refine precision treatment decisions. Moreover, HRD-positive tumors often demonstrate unique microenvironmental characteristics that influence therapeutic response, suggesting that HRD status provides not only prognostic but predictive value. As precision oncology advances, the evaluation of HRD has become a key component of modern cancer management, integrating molecular biology into clinical decision-making and guiding a more individualized, biology-driven approach to therapy.

### **4. CD3/DLL3 Biospecific T Cell Engager (Tarlatab): Clinical Efficacy & AE Management**

課程摘要：

Tarlatab 是一種雙特異性T 細胞接合劑(BiTE) 治療，能夠引導T 細胞攻擊表達delta-like ligand 3 (DLL3) 的癌細胞，與主要組織相容性複合體(MHC) I 類無關。Tarlatab 同時結合癌細胞上的 DLL3 和 T 細胞上的 CD3，透過這樣的「橋接作用」，Tarlatab 能夠引導T細胞精準靠近腫瘤細胞並啟動殺傷反應，實現腫瘤免疫清除。而且，DLL3幾乎不表達於正常細胞，卻大量表達於 SCLC細胞，因此是一個極具選擇性的標靶，大大降低對正常組織的傷害。

在治療的初期，病人可能會發生細胞激素釋放症候群(CRS) 及免疫作用細胞相關神經毒性症候群(ICANS)，是過往實體腫瘤治療比較少遇到的副作用，因此，透過本課程的介紹，讓與會者了解如何更有效的處理AE，讓病患在得到最佳的治療及照護。

## **5. The Evolving Treatment Algorithms for BRAF-mutant mCRC and Clinical Experience Sharing**

講 題  
保存年限：

### **課程摘要：**

BRAF V600E–mutated metastatic colorectal cancer (mCRC) is an aggressive subtype with poor prognosis. Traditional chemotherapy offers limited benefit, leading to the rise of targeted strategies. Dual BRAF and EGFR inhibition, exemplified by encorafenib-based therapy, has improved survival outcomes. Ongoing studies focus on optimizing combinations, integrating novel targets and immunotherapy, and refining patient selection through biomarkers and real-world data—advancing precision oncology in this challenging disease.

## **6. PARP Inhibitor for mCRPC: Timing, Combination and Beyond BRCA**

### **課程摘要：**

mCRPC是一種侵襲性疾病，患者在現實世界中的中位OS約為2年，僅有約50%的mCRPC患者接受過多種延長生命的治療，而目前第一線的治療方案平均時間僅約10個月；因此，PARP Inhibitor和AR Inhibitor Combination的治療選擇已有充足的實證(PROpel)可以延長患者的PFS(HR 0.22)和OS(HR 0.29)。然而TFDA 已於2025.06.01核准Lynparza併用abiraterone及prednisone或prednisolone，在mCRPC用於治療且尚未需要使用化學治療的成人病人。因此適當時機檢測BRCA可以讓患者早期治療至關重要。

講師簡介(請附上老師的身分證)

檔 號：  
保存年限：

謝孟哲醫師 R123360102

現職

義大癌治療醫院 腫瘤科 科主任

學歷

中山醫學大學醫學系畢業

經歷

高雄長庚紀念醫院血液腫瘤科住院醫師

高雄長庚紀念醫院血液腫瘤科總醫師

高雄長庚紀念醫院血液腫瘤科主治醫師

高雄市立聯合醫院血液腫瘤科主治醫師

義守大學專任助理教授

教育部部定助理教授

專長

1. 各式腫瘤
2. 頭頸癌
3. 婦癌
4. 腸胃道癌
5. 安寧療護

官鋒澤醫師 F124767400

現職

學術組副教授級主治醫師

嘉義長庚醫院血液腫瘤科主治醫師

學位

長庚大學醫學系學士

長庚大學臨床研究所

經歷

嘉義長庚內科部血液腫瘤科總醫師

嘉義長庚內科部住院醫師

專長

1. 各類癌症腫瘤
2. 胸腔、腹腔腫瘤診斷及治療

林鵬展醫師 R120686707

現職

國立成功大學醫學院附設醫院 副院長

國立成功大學醫學院附設醫院基因醫學部 主任

國立成功大學醫學院醫學系腫瘤醫學科 教授  
國立成功大學醫學院醫學系內科學科 教授  
國立成功大學醫學院醫學系人文暨社會醫學科 教授  
國立成功大學醫學院腫瘤醫學部腫瘤內科 主治醫師  
國立成功大學醫學院附設醫院大腸直腸癌醫療團隊 副召集人

檔 號：  
保存年限：

#### 學位

國立成功大學醫學院臨床醫學研究所 博士  
國立陽明交通大學醫學院醫學系長庚大學臨床研究所

#### 經歷

國立成功大學醫學院附設醫院安寧緩和共同照護中心 主任  
國立成功大學醫學院附設醫院安寧病房 主任  
國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院 醫務秘書  
國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院 內科主任  
國立成功大學醫學院附設醫院內科部血液腫瘤科 主治醫師  
臺北榮民總醫院內科部血液腫瘤科 主治醫師  
臺北榮民總醫院內科部血液腫瘤科 總醫師  
臺北榮民總醫院內科部 住院醫師  
中華民國腫瘤內科、血液病科、內科專科醫師

#### 專長

1. 基因諮詢門診
2. 腫瘤內科(大腸直腸癌及其他腸胃道腫瘤、肺癌、乳癌、泌尿道癌等癌症治療)
3. 安寧療護

### 李純慧醫師 E222498538

#### 現職

國立成功大學醫學院醫學系腫瘤醫學科 臨床助理教授  
國立成功大學醫學院附設醫院腫瘤醫學部腫瘤內科 主治醫師  
郭綜合醫院血液腫瘤科 兼任主治醫師

#### 學位

國立成功大學醫學院臨床醫學研究所 博士班  
菲律賓東方大學醫學系 學士系

#### 經歷

國立成功大學醫學院附設醫院內科部血液腫瘤科 主治醫師  
美國醫師執照考試(USMLE)合格  
國立成功大學醫學院附設醫院內科部 住院醫師  
國立成功大學醫學院附設醫院內科部血液腫瘤科 總醫師  
國立成功大學醫學院附設醫院內科部血液腫瘤科 研究員醫師  
國立成功大學醫學院附設醫院血液腫瘤科10B病房 主任

#### 專長

1. 肺癌
2. 乳癌

### 3. 臨床實驗

檔 號：

保存年限：

## 陳敬左醫師 O100194298

### 現職

台大醫院新竹分院血液腫瘤內科主治醫師

### 學位

臺北醫學大學醫學系

### 經歷

台灣大學醫學院附設醫院腫瘤醫學部住院醫師

### 專長

1. 一般腫瘤診斷與治療
2. (化學治療/標靶/免疫治療)
3. 乳癌
4. 肝膽/食道/胃/腸癌
5. 肺癌
6. 頭頸癌
7. 其他癌症
8. 腫瘤藥物臨床試驗

## 蔡郁茶醫師 F224865501

### 現職

義大癌治療醫院 血液科 科主任

### 學歷

高雄醫學大學醫學研究所博士班就讀中

高雄醫學大學臨床醫學研究所碩士

高雄醫學大學醫學士

### 經歷

義大癌治療醫院血液腫瘤部血液科主任

高雄醫學大學附設中和紀念醫院血液腫瘤內科主治醫師

### 專長

1. 血液疾病
2. 血液惡性腫瘤
3. 骨髓移植
4. 頭頸癌
5. 軟組織惡性腫瘤
6. 惡性腫瘤疾病治療
7. 泌尿道癌症