

頭頸癌學術研討會

會議時間：2026 年 8 月 15 日 (Sat) 15: 00~ 18: 30

會議地點：H2O 水京棧

主辦單位：高雄市南屏癌症防治衛教學會

Time	Topic	Speaker	Moderator
15:00~15:30	Registration	ALL	
15:30~15:35	Opening	謝孟哲 醫師 血液腫瘤科 義大癌醫院	
15:35~16:05	Rapid-Onset Opioids in HNC: Strategy and Sharing for Managing Breakthrough Pain	花宇揚 醫師 血液腫瘤科 高雄長庚	黃泰霖 醫師 血液腫瘤科 高雄長庚
16:05~16:35	2026 ASCO update	連銘渝 醫師 血液腫瘤科 中國附醫	李劭軒 醫師 血液腫瘤科 高雄長庚
16:35~17:05	Taiwan Consensus Statement on Oropharyngeal - Systemic therapy	陳省吾 醫師 腫瘤內科 雲林台大	陳若白 醫師 腫瘤內科 雲林台大
17:05~17:15	Break		
17:15~17:45	Maintenance Strategies Following Definitive Chemoradiotherapy in ESCC	謝孟哲 醫師 血液腫瘤科 義大癌醫院	吳尚殷 醫師 腫瘤醫學部 成大醫院
17:45~18:15	Lowering Head and Neck Cancer Recurrence and Metastasis: The Role of Tegafur-uracil	林芸孜 醫師 血液腫瘤科 奇美醫院	馮盈勳 醫師 血液腫瘤科 奇美醫院
18:15~18:30	Panel Discussion & Closing	ALL	謝孟哲 醫師 血液腫瘤科 義大癌醫院

*本活動限邀請名單參加

花宇揚 醫師 血液腫瘤科 高雄長庚

現職

高雄長庚 血液腫瘤科 主治醫師

經歷

高雄長庚血液腫瘤科研究員

高雄長庚內科部住院醫師

學歷

台北醫學大學 醫學系

演講摘要:

頭頸癌（HNC）患者因腫瘤部位特殊且常接受放射或化學治療，常伴隨嚴重的口腔黏膜炎與吞嚥困難，使其突發性疼痛（Breakthrough Cancer Pain, BTCP）的管理面臨巨大挑戰。

傳統的口服鴉片類藥物往往因啟效時間（Onset time）較慢，難以有效緩解突發性疼痛造成的短期劇烈疼痛；然而，對於已出院或門診追蹤的居家患者而言，若要頻繁回院注射鴉片類針劑，在實務操作上又存在極大的不便利性。因此，本講題將深入探討速效鴉片類藥物（Rapid-Onset Opioids, ROOs）對頭頸癌患者的藥理優勢與給藥策略。此外，也將分享臨床疼痛控制的寶貴經驗，涵蓋病患篩選原則與精準的劑量調配（Titration）實務，旨在優化整體止痛成效，顯著提升患者的生活品質。

連銘渝 醫師 血液腫瘤科中國附醫

現職

中國醫藥大學附設醫院 血液腫瘤科 主治醫師

經歷

台灣頭頸癌醫學會 副秘書長

中國醫藥大學附設醫院 內科部 住院醫師

學歷

中國醫藥大學生物醫學研究所博士

中國醫藥大學中醫學系醫學士

專長

頭頸癌 鼻咽癌 食道癌

演講摘要:

探討 2026 年美國臨床腫瘤學會（ASCO）年會中，關於復發或轉移性頭頸部鱗狀細胞癌（HNSCC）的突破性進展。重點著眼於節拍化療，新藥或聯合 Pembrolizumab 的最新療效數據，以及抗體藥物複合體（ADC）與光免疫療法的潛在應用。期能藉由最新臨床證據，優化國內頭頸癌個體化精準治療策略。

陳省吾 醫師 腫瘤內科 雲林台大

現職

臺大醫院雲林分院 腫瘤醫學部化學治療科 主治醫師

經歷

臺灣大學醫學院附設醫院 實習醫師

臺灣大學醫學院附設醫院 內科部 住院醫師

臺灣大學醫學院附設醫院 腫瘤醫學部 總醫師

學歷

國立臺灣大學醫學系

專長

乳癌、腸胃道腫瘤、頭頸癌、一般內科腫瘤

演講摘要:

台灣口咽鱗狀細胞癌治療共識與臨床指引 全身性治療

西方國家針對人類乳突病毒（HPV）相關的口咽鱗狀細胞癌（OPSCC），臨床治療已走向「降階治療」（deintensification）策略。然而，台灣面臨獨特的流行病學挑戰——即所謂的「台灣悖論」（Taiwan Paradox）：嚼食檳榔、吸菸及飲酒（ABC 三位一體）的暴露，會顯著惡化 HPV 陽性口咽癌患者的預後，這使得西方的降階治療數據可能不適用於台灣臨床。為建立本土治療規範，由台灣各大醫學中心 15 位頭頸癌專家組成跨團隊專家小組，透過三輪改良式德菲法（Delphi consensus）共識會議，針對 5 大領域、共 30 個臨床問題進行討論，並依據證據等級與共識強度制定出建議指引。

在全身性治療方面，免疫療法仍是復發或轉移性疾病的第一線標準治療。此外，專家小組亦針對台灣本土特有的全身性治療處方（如 Tegafur-uracil [UFT] 或 Afatinib 方案）進行探討，並強調健保給付政策對臨床決策的實質影響。本演講將深入剖析此共識，期能為國內口咽癌個體化精準治療提供關鍵依據。

謝孟哲 醫師 血液腫瘤科 義大癌醫院

現職

義大癌治療醫院 血液腫瘤 科主任

經歷

高雄長庚紀念醫院 血液腫瘤科 主治醫師

學歷

中山醫學大學醫學系

專長

腸胃道腫瘤 頭頸部腫瘤 胸腔腫瘤 臨床試驗

演講摘要:

分享「Maintenance Strategies Following Definitive Chemoradiotherapy in ESCC」，聚焦於食道鱗狀細胞癌（ESCC）接受根治性同步放化療（dCCRT）後之維持治療策略。根據其 2025 年發表於 *Scientific Reports* 之多中心回溯性研究，198 位接受 dCCRT 且病情控制之 ESCC 患者中，使用 Tegafur-Uracil（UFUR）維持治療者，相較未使用者，可降低整體復發率與遠端轉移風險，並延長整體存活期與無惡化存活期。研究亦指出，UFUR 維持治療在不同分期及不同 dCCRT 反應族群中皆呈現一致效益，且於多變項分析中為獨立預後因子。此結果支持 UFUR 作為 dCCRT 後個人化維持治療選項，惟仍需前瞻性隨機試驗進一步驗證其最佳療程、劑量及病人選擇。

林芸孜 醫師 血液腫瘤科 奇美醫院

現職

奇美醫院 血液腫瘤科 主治醫師

經歷

奇美醫院 內科部 住院醫師

奇美醫院 血液腫瘤科 總醫師

臺大醫院 內科部血液科 總醫師

學歷

中山醫學大學醫學系

專長

內科疾病 腫瘤疾病 血液疾病 骨髓移植

演講摘要:

本演講以「Lowering Head and Neck Cancer Recurrence and Metastasis: The Role of Tegafur-uracil」為題，探討Tegafur-uracil (UFUR) 作為頭頸癌根治性治療後維持治療之臨床應用。頭頸部鱗狀細胞癌患者於手術、放療或同步化放療後，仍面臨局部復發及遠端轉移風險，特別是局部晚期或具高風險病理特徵者。近年研究顯示，UFUR 維持治療可能有助於抑制微小殘存病灶，改善疾病控制與存活結果；在術後輔助同步化放療後之頭頸癌(包含口腔, 口咽, 下咽, 喉癌等) 族群，亦被評估其降低遠端轉移之潛力。整體而言，UFUR 作為口服、可長期使用之維持治療，提供頭頸癌治療後降低復發與轉移風險之可行策略。