

Fruzaqla[®] (Fruquintinib) 伏腸剋膠囊

轉移性大腸直腸癌 — 口服標靶藥物新選擇

台北榮民總醫院 藥學部 蔣育佩藥師

對多數大腸直腸癌病友而言，治療並不是一條直線，而是一段隨著疾病變化不斷調整的旅程。當第一線、第二線治療逐漸失去效果時，病友與家屬最常問的問題是：「接下來，還有沒有選擇？」

所謂「後線治療」(later-line 或 refractory treatment)，是指在標準治療已使用過、療效變弱或癌症再度進展，改以新的治療方式延緩疾病、維持生活品質。Fruzaqla[®] (學名：Fruquintinib，中文名：伏腸剋) 正是在這樣的治療需求下被開發，並逐步納入國際治療指引，用於多線治療後的轉移性大腸直腸癌口服標靶藥物【1,2】。

一、它是什麼？為什麼被受關注？

伏腸剋是一種高選擇性、抑制腫瘤血管新生的口服標靶藥物。腫瘤之所以能長大，是因為它會「建立自己的血管網絡」來取得養分。伏腸剋的設計目標，就是盡可能高度選擇、精準地阻斷腫瘤所需的關鍵血管生長訊號 (VEGFR-1、2、3)，讓腫瘤失去「養分供應」，減緩疾病惡化【3,4】。

伏腸剋備受關注，是因為：

- 口服治療方式: 可在家中服用，讓治療更融入日常生活，減少往返醫院負擔。
- 突破後線藥物毒性耐受困境: 藥物設計較為精準，對非目標性激酶 (off-target effects) 影響較少，

在維持療效同時，副作用多半可預期、容易管理。

- 治療線數的延展: 在多國臨床試驗中，證實對已接受過多線治療的病友仍具存活獲益。

二、什麼樣的患者可能適合使用？

當已經用過多種治療、選擇變少時，在一些國家的治療建議中(歐洲 ESMO、中國 CSCO 及美國 NCCN 病人版指引)，伏腸剋被視為還可以和醫療團隊討論的下一步治療方向。【5-7】。

► 適用族群：

- 接受過標準治療後仍持續惡化的轉移性大腸直腸癌成人病友，包括：曾接受化學治療、抗血管內皮生長因子療法（anti-VEGF）；若腫瘤基因（如 KRAS）未發生突變，曾接受抗表皮生長因子受體療法（anti-EGFR）者，亦屬於適用族群【8】。
- 此外，能口服，且肝腎功能評估尚可的病友。

► 台灣健保現況：

伏腸剋已於 2025 年 2 月獲衛福部食藥署核准在台灣使用；目前尚未納入健保給付，多以自費或專案方式取得。病友是否適合使用，將由醫師依病情、先前用藥經驗與整體身體狀況進行評估後決定。

三、臨床試驗告訴我們什麼？

1. FRESCO（中國）試驗【9】結果：

- 使用伏腸剋的病友整體存活期（overall survival）延長，其中位數約為 9.3 個月，相較未使用者 6.6 個月，多了約 2.7 個月的時間，伏腸剋將死亡風險降低 35%（HR=0.65 / $p < 0.001$ ）。
- 疾病惡化速度減緩：使用伏腸剋的病友，病情未惡化（progression-free survival）的時間約為 3.7 個月，相較未使用者的 1.8 個月，疾病惡化風險降低 74%（HR=0.26 / $p < 0.001$ ）。

0.001)。

2. FRESCO-2 (多國國際研究)【10】結果：

- 即使病友已接受多線治療，仍能顯著改善整體存活期；使用伏腸剋的病友整體存活期中位數為 7.4 個月，相較未使用者 4.8 個月，約多出 2.6 個月，伏腸剋降低 34% 的死亡風險 (HR=0.66; $p < 0.001$)。

- 不同族群（年齡、性別、分子標記）多能觀察到獲益。

► 簡單來說：

即使已走到第三線或更後線、治療選項不多的時候，伏腸剋仍可能讓病情「走得慢一點」，幫病友多爭取一些穩定與控制的時間；不過，研究結果是整體病友的平均情況，每個人的實際效果，仍會因身體狀況和病情不同而有所差異。

四、用藥方式

- 劑量： 每天一次。
- 服用週期： 服用三週 → 停一週（服藥 21 天後，休息 7 天）。
- 是否需配合飲食？ 可與食物同時或分開服用。
- 是否需住院？ 不需要，屬於居家口服治療。

五、常見副作用

伏腸剋是透過精準關掉腫瘤「血管生長」的關鍵開關（VEGFR-1、2、3）來減緩癌細胞生長，而出現的副作用多半正是這條抑制血管生成路徑所帶來，伏腸剋的副作用多半是可預期、也能透過監測加以

管理。醫療團隊會定期追蹤血壓、抽血檢查，也會事先告訴您哪些狀況需要提醒我們。

較常見的副作用【2,4,8-11】：

副作用類型	造成的原因	症狀感受與表現	管理重點
高血壓	VEGF 訊號會放鬆血管，因此 VEGF 對血管訊號被抑制後，血管變得比較緊，血壓就可能升高。	頭暈 頭痛	定期量血壓、使用降血壓藥物控制。
手足症候群	手腳是最末端的小血管區域，當血管修復能力變慢，皮膚就容易出現乾裂、敏感。	手、腳乾裂、刺痛	- 多半是慢慢出現，不是突然發生。 - 及早保濕、減少摩擦，可明顯降低嚴重度。 - 回診時提醒醫師。
蛋白尿	腎臟裡的「過濾網」和血管功能有關，VEGFR 被抑制後，過濾結構可能變得比較「鬆」，因此蛋白質就跑到尿液中。	常無症狀，靠驗尿發現	配合定期尿液檢查
疲倦感	- 癌症本身以及經過多線治療後，就是個很消耗身體能量的過程。 『關掉腫瘤血管』的同時，可能讓身體調節系統變慢，因此覺得累。	活力下降	- 規律休息、分配體力。 - 檢查與監測是否有可以改善的原因（甲狀腺功能、營養、睡眠、疼痛或貧血...等）。
食慾下降	腸胃或口腔不舒服、或代謝變慢。	吃不下	少量多餐、選擇高熱量食物

► 何時需要及時告知醫療團隊？

- 血壓突然升高、頭痛劇烈
- 手腳破皮、疼痛影響走路
- 明顯呼吸困難或心跳不規律

- 不尋常出血或瘀青

這些不是「一定會發生」，但若提前知道如何注意，很多情況都能被及時處理。

六、病友最常問的五個問題：

1. 我還能跟其他治療一起用嗎？

多數情況單獨使用伏腸剋，是否合併治療需依個人狀況，由醫師評估。

2. 會不會掉頭髮？

不同於傳統化療，伏腸剋並不會造成典型的大量掉髮。

3. 服用後多久會看到效果？

通常在前 1-2 次影像追蹤（約 6-12 週）可看到疾病是否穩定。

4. 生活需要大幅改變嗎？

大多病友可維持日常生活，只需定期追蹤抽血、量血壓。

5. 若我已使用過多種治療，還值得嘗試嗎？

FRESCO-2 多國研究顯示，即使在「已接受多線治療」的病友群中，仍能觀察到存活獲益。醫師會依病情評估是否合適使用伏腸剋。

七、療程中的「你可以做的事」

- 每天固定時間量血壓，記錄下來給醫師看。
- 多喝水、保護皮膚、保持雙手雙腳滋潤。

- 若感到疲倦，不必硬撐，可依體力安排生活節奏。
- 與家人一起確認用藥日、休息日，避免漏服或誤服。

每一個小小的調整，都是保護自己、讓治療更順利的重要一步。

結語：在治療路上，仍有希望

伏腸剋不是「奇蹟藥物」，而是在走到多線治療之後，再提供一個選擇；讓病友能繼續走在治療的路上，守護生活與關係，守護那些你還想完成的重要事情。

參考資料：

-
- 【1】 Fusco MJ, Theoret MR, Pazdur R. FDA approval summary: fruquintinib for the treatment of refractory metastatic colorectal cancer. *Clin Cancer Res.* 2024;30(15):3100-3104. doi:10.1158/1078-0432.CCR-24-0281.
 - 【2】 San-Román-Gil M, Zumstein L, Zappi A, et al. From bench to bedside: the development journey of fruquintinib as a colorectal cancer therapy. *Expert Opin Drug Discov.* 2025;20(9):1099-1113. doi:10.1080/17460441.2025.2530597.
 - 【3】 Sun Q, Zhou J, Zhang Z, et al. Discovery of fruquintinib, a potent and highly selective inhibitor of VEGFR-1, -2, and -3. *Cancer Biol Ther.* 2014;15(12):1635-1645. doi:10.4161/15384047.2014.964087.
 - 【4】 Xie Y, Tang S, Qin Z, Yang C. Clinical progress of fruquintinib in colorectal cancer: an overview. *Pharmaceuticals (Basel).* 2025;18(2):280. doi:10.3390/ph18020280.
 - 【5】 National Comprehensive Cancer Network. *NCCN Guidelines for Patients: Colon Cancer*. Plymouth Meeting (PA): National Comprehensive Cancer Network; 2024. Available from: <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/colon-patient.pdf>
 - 【6】 Candia L, Van Cutsem E, Cervantes A, et al. Updated treatment recommendation for third-line treatment in advanced colorectal cancer from the ESMO Metastatic Colorectal Cancer Living Guideline. *Ann Oncol.* 2025;36(1):e1–e6.
 - 【7】 Chen L, Wu Q, Zhang Y, et al. CSCO guidelines for colorectal cancer version 2024: updates and discussions. *Chin J Cancer Res.* 2024;36(3):193–205. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11230882/>
 - 【8】 Taiwan Food and Drug Administration. Assessment Report: FRUZAQLA capsules 1 mg / 5 mg (Fruquintinib); License No. MOHW-PI-028886 / 028887. TFDA; 2025 Feb 21. Available from: <https://www.fda.gov.tw/tc/includes/GetFile.ashx?cid=49343&id=f638889629636255112&type=2>
 - 【9】 Li J, Qin S, Xu R, et al. Effect of fruquintinib vs placebo on overall survival in patients with previously treated metastatic

colorectal cancer (FRESCO). JAMA. 2018;319(24):2486-2496.

doi:10.1001/jama.2018.7855.

【10】 Dasari A, Lonardi S, Garcia-Carbonero R, et al. Fruquintinib versus placebo in refractory metastatic colorectal cancer (FRESCO-2). Lancet. 2023;402:41-53. doi:10.1016/S0140-6736(23)00772-9.

【11】 U.S. Food and Drug Administration. FRUZAQLA® (fruquintinib) prescribing information. Revised November 2023.