

乳癌手術後， 我可以不用打化療嗎？



- 了解您的復發風險，幫助決定要不要化療
- 東亞患者開發驗證
- 10年臨床追蹤有效區分高低風險

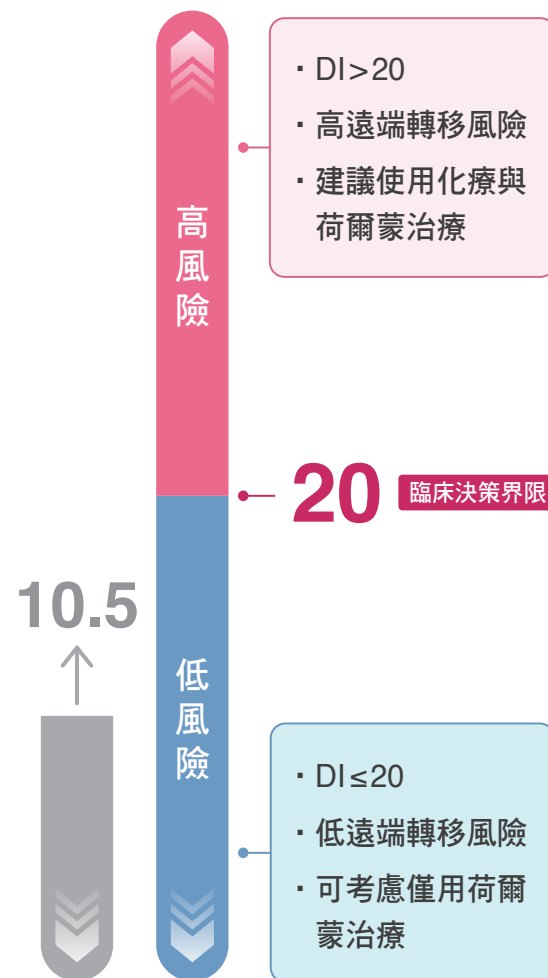
誰適合安康復基因檢測？

- ✓ 早期乳癌
- ✓ 荷爾蒙受體陽性(HR+)
- ✓ 第二型人類表皮生長因子受體陰性(HER2-)
- ✓ 無腋下淋巴結轉移

檢測步驟

- 01 腫瘤樣本送往基因檢測實驗室
- 02 179乳癌基因 RNA NGS 約10個工作天
- 03 醫師根據報告的決策指數評估化療選擇

安康復決策指數結果 (Decision Index, DI)



* 即使屬於低風險且未接受化療的病人：
仍然有少數人可能復發或轉移



掌握基因復發風險
精準制定個人化治療

聯絡東生華

檢測產品諮詢專線
0800-555-885

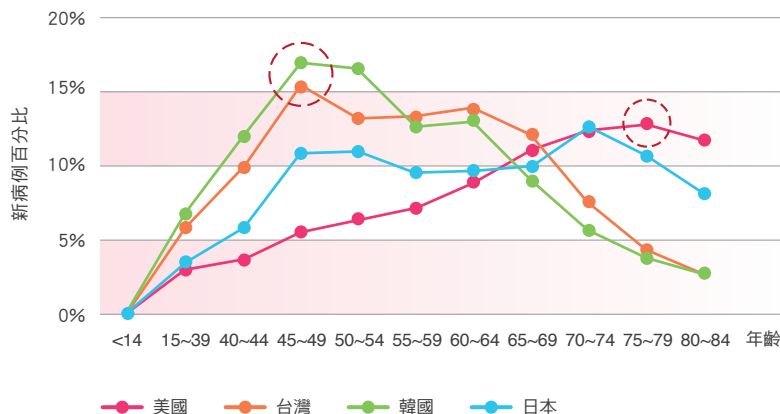


了解更多

安康復基於東亞乳癌患者開發，尤其重視年輕/停經前族群

• 東亞與美國女性乳癌發生年齡大不同

台灣女性發生乳癌年齡在45-49歲達到高峰，遠小於美國的75-79歲



• 台灣女性乳癌現況



年輕患者
(0-49歲)

其他年齡層患者
(50歲以上)

每3名乳癌患者中
就有1名是年輕患者

Reference:
台灣112年癌症登記報告、韓國2023年國家癌症登記統計、
日本2023全國癌症登記、美國癌症登記資料庫

10年臨床驗證安康復有效預估東亞乳癌病人復發風險

分析結果	所有患者 265位	≤50歲患者 160位
高風險患者 10年無轉移存活率	79.3%	56.4%
低風險患者 10年無轉移存活率	96.1%	90.9%
高風險與低風險患者 遠端轉移風險差異	4.59 倍	5.89 倍

在停經前病人，
可看出復發風險
高低差異較大，
顯示安康復對停
經前病人風險區
分力更強。

Reference: Kim et al., Cancer Research and Treatment, 2025