

p-tau217 檢測 · 阿茲海默症風險評估

受檢者基本資料 Patient Information

姓名	白○○	檢體編號	6882404206
性別 / 出生日期	女 · 1976-04-11	身分證字號	A111-55786
送檢單位		檢體類型	血漿Plasma
收件日期	2026-06-24	核發日期	2026-06-29

本次檢測結果 p-tau217 / Plasma

檢測項目：血漿 p-tau217

採檢日 2026-06-24

檢測數值

0.167 pg/mL

方法學：數位免疫分析 (Digital ELISA, Simoa®, Quanterix)

風險判讀

低風險

參考區間：低 <0.40 · 中 0.40–0.63 · 高 >0.63 pg/mL

您的結果 0.167

低風險

中風險

高風險

0.40

0.63

1

pg/mL

一句話結論

本次 p-tau217 為 0.167 pg/mL，落於 **低風險** 區間，血液中未觀察到明顯與阿茲海默症相關的病理指標。詳細解讀與建議請見第 5 頁。

國際臨床實證數據 Clinical Evidence

本檢測採用之血漿 p-tau217 技術，經國際頂尖醫學期刊數個中心臨床研究證實，其辨識阿茲海默症病理的臨床準確度 (AUC) 高達 92% 至 97%。此優異表現與臨床診斷阿茲海默症的影像學黃金標準 Aβ-PET / Tau-PET 高度吻合，並與腦脊液 (CSF) 檢測相當，能為您提供最值得信賴的大腦健康超前預警。

文獻來源：JAMA Neurol. 2024;81(3):255–263.

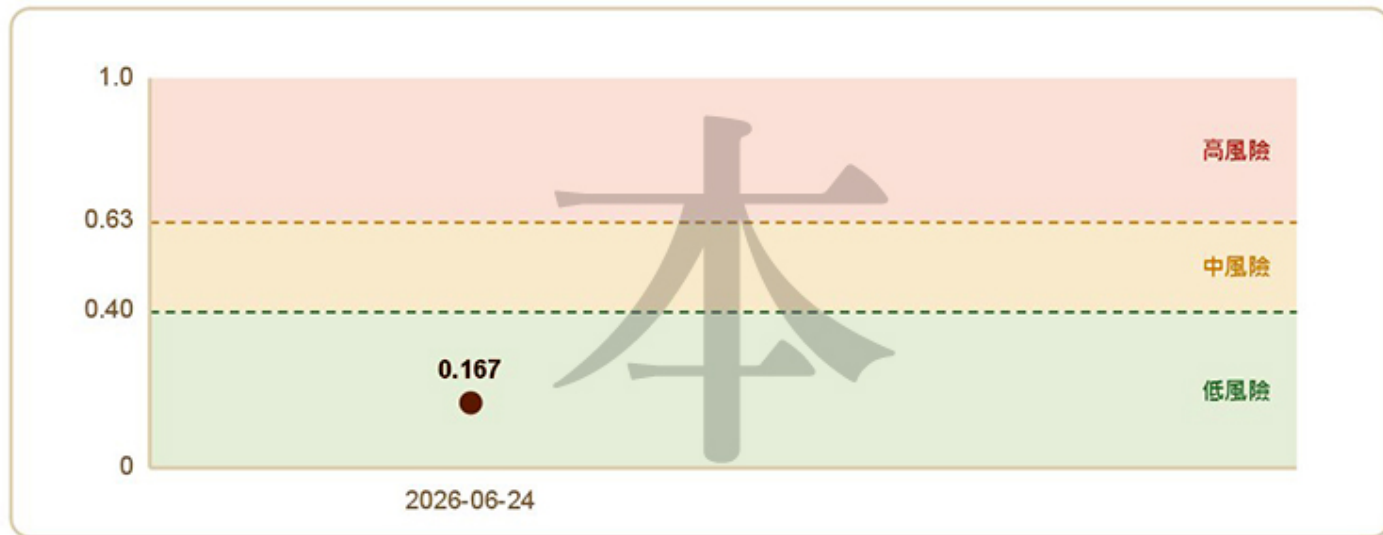
p-tau217 檢測 · 阿茲海默症風險評估

參考區間與臨床意義 Reference Interval

風險級別	p-tau217 (pg/mL)	說明與建議
● 低風險	< 0.40	與多數健康族群數值相近，類澱粉蛋白- β 病理存在可能性較低。維持健康生活型態，建議每 2-3 年追蹤一次。
● 中風險	0.40 – 0.63	處於灰區，類澱粉蛋白- β 病理可能性升高。建議每年追蹤，必要時加做 APOE 基因或 A β -PET / 腦脊髓液檢查，或與神經內科 / 失智症專科醫師討論。
● 高風險	> 0.63	類澱粉蛋白- β 病理可能性很高（與 A β -PET 具有 92%–97% 的高度一致性），但不可單獨作為確診依據。強烈建議加做 APOE 基因檢測以全面評估風險，並每半年定期追蹤、安排與神經內科 / 失智症專科醫師討論後續健康管理方針。

本檢測之臨床參考區間係依據國際指標性阿茲海默症研究文獻 (JAMA Neurol. 2024;81(3):255–263.) 所建立。

歷次檢測趨勢 Longitudinal Trend



近次檢測數值

檢測日期	p-tau217 (pg/mL)	風險判讀	較前次
2026-06-24	0.167	低風險	—

※ p-tau217 為連續性指標，長期趨勢變化較單次數值更具臨床意義；數值小幅波動屬正常，請以醫師綜合判讀為準。

p-tau217 檢測 · 阿茲海默症風險評估

綜合評估 Summary

本次評估結果：低風險

本次血液 p-tau217 數值為 0.167 pg/mL，落於 低風險 區間，表示此次血液中未觀察到明顯與阿茲海默症相關的 病理指標。惟檢測結果不代表完全無罹病可能，仍建議持續關注大腦健康。

後續建議：維持健康生活型態（均衡飲食、規律運動、充足睡眠、良好壓力管理），並可每 2-3 年進行一次 p-tau217 追蹤。若出現記憶力、語言或判斷力明顯退化，應及早就醫評估。

何時應提高警覺？

- 記憶力明顯且持續退化
- 語言表達、判斷或方向感變差
- 有阿茲海默症家族史
- 帶有 APOE ε4 基因型

建議搭配的後續檢查

- APOE 基因分型
- 認知功能量表評估
- 必要時進行 Aβ-PET / 腦脊髓液檢查
- 必要時進行 MRI / CT 檢查

您的個人化行動計畫 Action Plan

01

維持與觀察

落實護腦生活型態，留意記憶與認知變化（見第 8 頁）。

02

定期追蹤

每 1-2 年複檢 p-tau217，建立個人趨勢基線。

03

必要時就醫

如數值升高或出現症狀，與神經內科 / 失智專科醫師討論。

給家屬的話

阿茲海默症的照護是一場長期旅程。及早掌握風險，能讓家庭有更充裕的時間規劃醫療、生活與情感支持。本所亦提供後續諮詢與追蹤服務，陪伴您與家人一起守護大腦健康。

p-tau217 檢測 · 阿茲海默症風險評估

什麼是 p-tau217? About the Biomarker

在健康的神經細胞中，Tau 蛋白扮演著穩定微管結構、維持細胞正常運作的關鍵角色。然而，在阿茲海默症的病變過程中，Tau 蛋白會發生異常的過度磷酸化，導致其脫離微管並在細胞內凝聚成「神經纖維糾結」，這正是引發神經細胞受損與退化的核心病理特徵。

作為新一代的尖端生物標記，p-tau217 專指在第 217 個胺基酸位置被磷酸化的 Tau 蛋白形態。醫學研究發現，它在血液中的濃度起伏，與大腦內類澱粉蛋白-β (Amyloid-β, Aβ) 的早期沉積具有極高的連動性。經國際頂尖醫學期刊數個中心臨床研究證實，其辨識阿茲海默病理的臨床準確度 (AUC) 高達 92% 至 97%。此優異表現與臨床診斷阿茲海默症的影像學黃金標準 Aβ-PET / Tau-PET 高度吻合，並與腦脊髓液 (CSF) 檢測相當，僅需輕鬆抽血，即可作為最值得信賴的大腦健康超前預警指標。

阿茲海默症大腦變化三階段 Pathology

01

類澱粉蛋白-β (Aβ) 堆積

異常蛋白沉積成斑塊，影響神經細胞間訊息傳遞。

02

p-tau217 異常升高

Tau 病理進展，神經傳導功能受到影響。

03

神經細胞受損

逐漸導致記憶與認知功能下降，出現臨床症狀。

大腦變化可能早在症狀出現前 15-20 年就悄悄開始。在這段「沉默期」，異常蛋白逐漸累積；及早透過血液指標掌握風險，是預防與延緩的關鍵。p-tau217 通常在 Aβ-PET 轉為陽性之前就開始上升，因此具有「超前預警」的價值。

台灣失智現況 Prevalence

約 8%

65 歲以上失智盛行率
(患者約 35 萬人)

56.9%

失智症中阿茲海默症占比 (居首位)

68 萬

預估 2041 年 65 歲以上失智人數

資料來源：台灣衛福部「全國社區失智症流行病學調查」。盛行率隨年齡升高，女性 (9.36%) 略高於男性 (6.35%)。

p-tau217 檢測 · 阿茲海默症風險評估

兩階段血液篩檢策略 p-tau181 + p-tau217

聯合導入 Roche (羅氏) 與 Quanterix 雙國際平台，結合「高效排除」與「精準確認」的互補優勢。

- 1 p-tau181 · 高效排除** 基層初篩，適合有認知主訴者；陰性可靠度高，先排除現階段 A β 病理風險。
- 2 p-tau217 · 精準確認** 準確度 92–97%，與 A β -PET / CSF 高度一致，進一步 rule-in / rule-out 病理。
- 3 醫師評估與處置** 必要時加做 APOE 基因、CSF 或 A β -PET，由專科醫師綜合判斷。

阿茲海默症檢測方式比較 Comparison

比較項目	p-tau217 血液檢測	A β -PET 影像	CSF 腦脊液
侵入性	極低 (僅抽血)	低 (需注射顯影劑)	高 (需腰椎穿刺)
費用	低	高	中
便利性	高 (診所 / 檢驗所即可)	低 (需大型醫院)	低 (需住院 / 門診處置)
早期偵測	佳 (症狀前即升高)	佳	佳

適用對象 Who Should Test

- 55 歲以上成人
- 主觀認知下降 (SCD)
- 輕度認知障礙 (MCI)
- 阿茲海默症家族史
- APOE ϵ 4 帶因者
- 阿茲海默症患者治療追蹤

檢測流程

① 諮詢 → ② 採集血液 3–5 c.c. → ③ 實驗室數位免疫分析 → ④ 約 7–10 個工作天取得報告。全程非侵入、僅需抽血。

p-tau217 檢測 · 阿茲海默症風險評估

護腦預防全攻略 Brain Protection

🧠 多動腦

閱讀、學習新知、解謎、桌遊，保持心智活躍。

🏃 多運動

每週至少 150 分鐘的中等強度運動(活動時可交談但無法唱歌的程度)，促進血液循環與心肺功能。

🥗 均衡飲食

採地中海飲食，多蔬果、全穀、魚類、海鮮、堅果與橄欖油。

👥 多社會參與

積極社交、參與社區活動，減少孤單感。

⚖️ 維持健康體重

維持適當 BMI，過胖或過瘦都不好。

+ 其他保護

睡眠充足、控制三高、戒菸、避免頭部外傷。補充抗發炎與抗氧化營養素或營養點滴等。

預防失智飲食建議 Diet

✓ 建議多攝取

- 全穀雜糧：糙米、燕麥、地瓜（取代白飯）
- 深綠色蔬菜與莓果（抗氧化、花青素）
- 鮭魚、鯖魚（Omega-3）
- 橄欖油、苦茶油與適量堅果

✗ 建議減少

- 紅肉與加工肉品
- 油炸物、酥油、全脂起司
- 含糖飲料與精緻糖
- 泡麵、醃漬等高鈉食品

建議追蹤頻率 Follow-up

對象	建議頻率
一般成人（40-55 歲以上、無認知障礙）	每 1-2 年一次
高風險族群（家族史 / APOE ε4 / 主觀認知下降 / 高壓力者）	每 1 年一次
治療中患者（抗 Aβ 抗體療法）	每 6 個月一次
MCI / 已確診追蹤者	每 6-12 個月一次