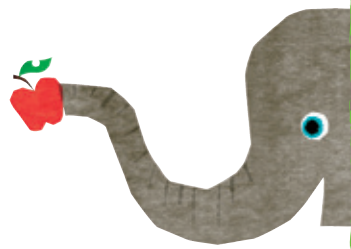




よくわかる
医療最前線

第 62 回



乳がんの最新治療（前編）

乳がんは、年間8万人が発症しています。90年代以降、女性がかかるもつとも多いがんです。5年前、中村清吾先生にご登場いただき、「乳がんの最新治療」を3回にわたって掲載しました。この5年間に、乳がんの治療法は日進月歩の勢いで進歩しています。「早期に適切な治療をすれば、約9割が治る」。最新情報を中心にまとめてみました。



監修…中村清吾先生
なかむら・せいご
昭和大学医学部外科学講座乳腺外科部門教授、昭和大学病院フレストセンター長、聖路加国際病院フレストセンター長を務め、2010年6月より現職。NPO 法人日本乳がん情報ネットワーク代表理事も務める。

例えば月経回数の多い人は、エストロゲンの分泌量も多く、乳がんを発症しやすい傾向にあります。

そのほかに、初潮が11歳以下／初産が30歳以上／出産経験がない／閉経が55歳以上……などの方は、発症リスクが高くなるので注意してください（表1）。

また、日ごろの生活習慣では、過度の飲酒、過度の喫煙、過度の肥満の3つに気をつけてください。

えは月経回数の多い人は、大きく「手術」「放射線治療」「薬物療法」の3つです。以前に取り上げた号をご参照ください（欄外のQRコードで読み取れます）。

——乳がんの発症には、どんな傾向がありますか？

乳がんは、とくに40代後半から50歳代にかけて発症することが多いがんです。

乳房には、母乳を作る「小葉」と、母乳を乳頭まで運ぶ「乳管」があります。乳がんを発症するのは、約9割が乳管で、残りの1割程度が小葉です。

また、乳がんの7割が、女性ホルモンのエストロゲンが関係しています。たと

——乳がん治療の基本は、5年前と変わった？

検診↓発見↑治療の大きな流れは変わっていません

しかし、ここ数年間に、具体的な治療法は日進月歩で進化をとげています。

乳がんの詳しいタイプについての研究が進み、それに対応して、治療の選択肢が大幅に増えています。それぞれのがんのタイプに応じて、治療法を選ぶことができるようになりました。

いまや、乳がんは早期に発見できれば、予後のよい病気です。早期に適切な治

療を受ければ、約9割が治ります。

今回は、治療の各段階における最新情報を中心に取り上げていきます。

——乳がんを早期発見するには、どうすればいい？

もちろん、触診も有効です。体の表面にできるがんですから、ご自分で発見することができません。月に1

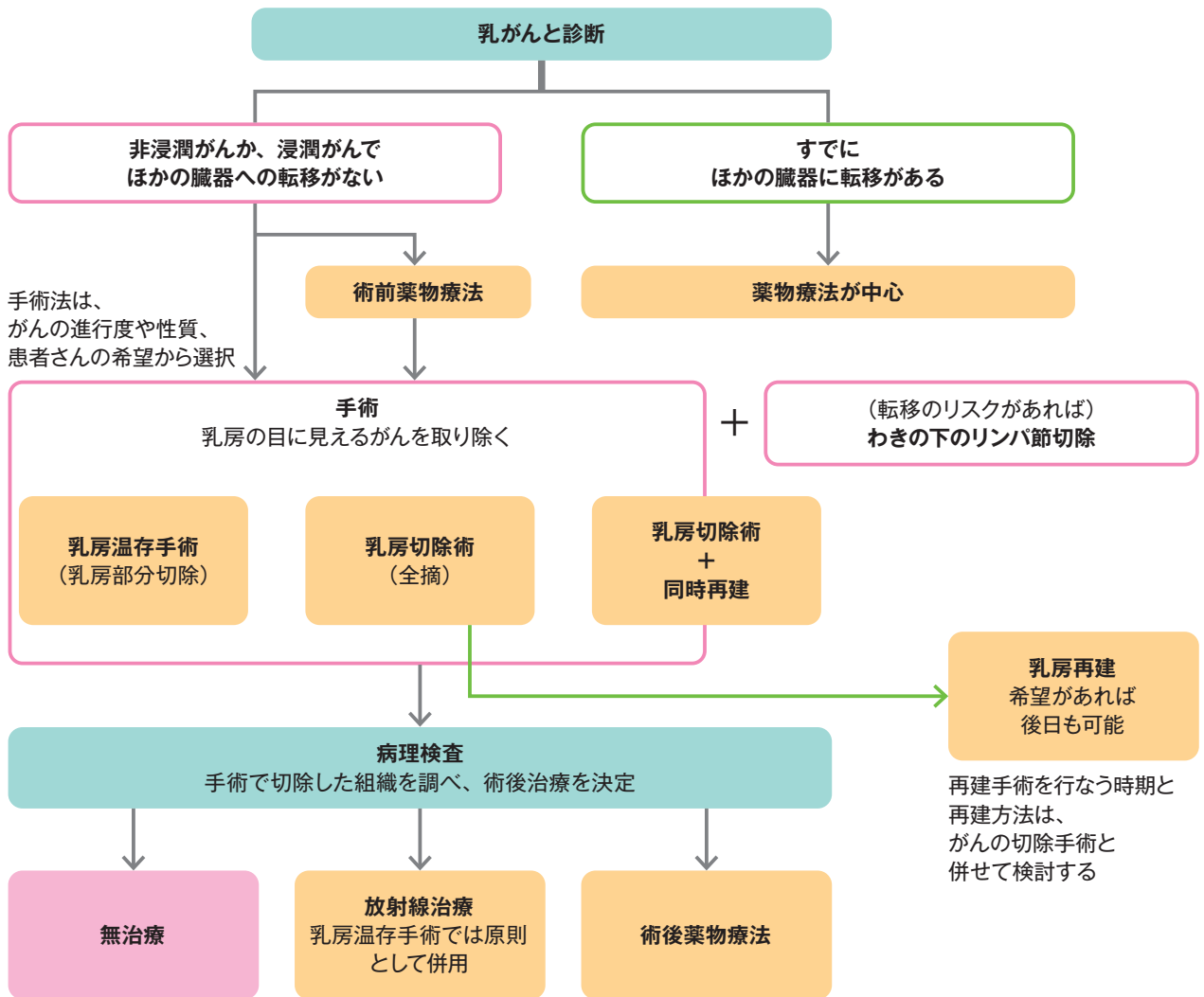
表1：乳がんになりやすい方

- 40代後半～50代
- 初潮が11歳以下
- 閉経が55歳以上
- 初産が30歳以上
- 出産していない
- 飲酒をよくする
- 喫煙する
- 肥満である



からころでは、43号、44号、45号で、「乳がんの最新治療」を取り上げています。バックナンバーはからころホームページまたはQRコードよりご確認ください。

表2：乳がんの初期治療の流れ



回、しこりや変形がないかチェックしましょう。閉経前の人は、月経後4日〜1週間ほど経過してから行なってください(図1)。

ポイントは、触感です。乳がんによるしこりは、触ると硬くてゴツゴツしています。乳がん以外の原因によるしこりは、軟らかくて動くことが多いです。

40歳以上になったら、年に一度、マンモグラフィーをおすすめします。乳房のしこりはもちろんのこと、触診では見つけにくい石灰化を確認できます。

ただし、マンモグラフィーにも弱点があります。マンモグラフィーでは、しこりも白く映りますが、乳腺(小葉+乳管)も白く映ります(図2)。乳腺の密度が高い人は、マンモグラフィーを受けてもしこりを見つけないのです。

50歳未満のアジア人の約

8割は、乳腺密度が高いといわれています。50歳未満の方や授乳経験のない方は、マンモグラフィーだけでなく超音波検査も受けるようにしてください。

マンモグラフィーと超音波検査を併せて行なえば、乳がんの早期発見率は1.5倍になることが、近年明らかになっています。

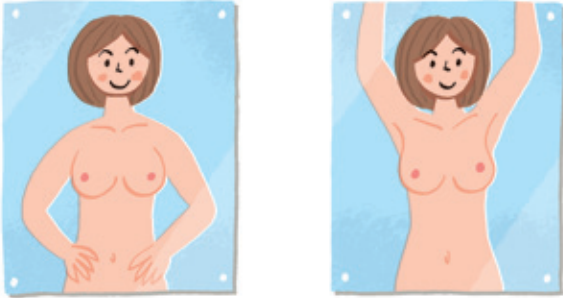
さらに、担当の医師から、より詳細なMRI検査をすすめられることがあるかもしれません。

MRIは、小さながんも発見できます。MRIの画像をもとに一部組織を取って生検するやりかた(MRIガイド下生検)もあって、いまではこれも保険適用になっています。

また、遺伝性乳がんをすでに発症している人は、年1回のMRI検査が昨年4月から保険適用になりました。

図1: 自己触診のポイント

1 鏡の前でチェック

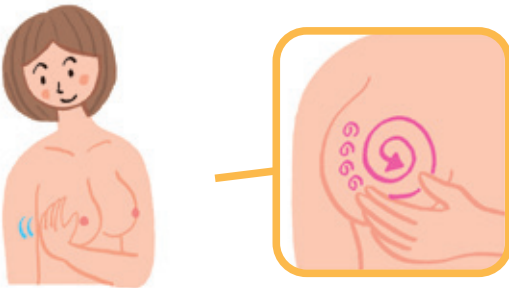


腕を上げたときと下げたときに、乳房にくぼみやひきつれがないかを見る。また、皮膚にただれ、湿疹、変色がないことを確認する。

Point

- 月経が終了してから1週間後くらいに行ないましょう。
- 閉経後は毎月同じ日に行なうと変化に気がつきやすくなります。
- 自己触診だけでなく、定期的な乳がん検診を行なうことが大切です。

2 手で触ってチェック



調べる乳房の反対側の手で、指の腹を使って乳房を圧迫する。両脇の下も同じように圧迫する。乳房やわきの下にしこりがないことを確認する。

※ 圧迫するときは、円を描くようにして触るとよい。

左右の乳首をしぼるように軽くつまみ、分泌物がないことを確認する。

3 仰向けでチェック



仰向けに寝て、同じように手で触ってチェックし、しこりがないことを確認する。

遺伝性乳がんの方では、乳がん手術を受けても、反対側の乳房にがんができることが一般の方よりやや多く、それを早期に見つけることができます。

——手術の最新情報は？
現在では、大きく、①「乳房温存手術」、②「乳房切除手術＋乳房再建手術」の二択です。

つまり、①は乳房を部分的に切除して、放射線治療をする。②は乳房を全摘して、再建手術をする。①②の割合は五分五分ぐらい。かつては、乳房を残せる／残せないの二択でした。いまでは、無理な乳房温存手術はしないで、切除後に乳房を再建する方向に大きく変わっています。乳房を温存しても、形が変わったり、小さくなってしまいうちともありますしね。

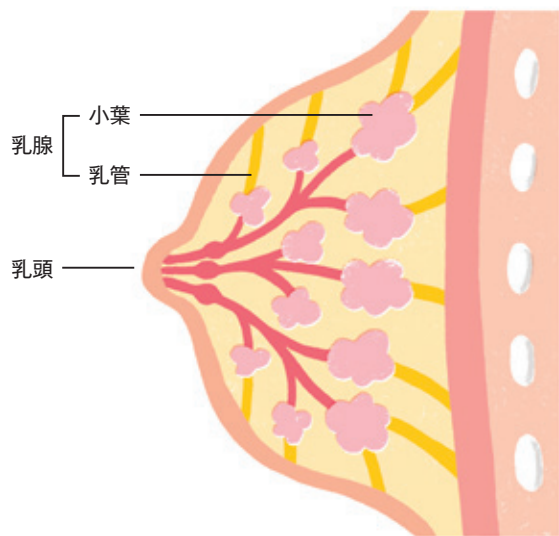
とくに乳房内に複数のがんができていている場合は、がんの要素を100%取っから、乳房再建手術をするという方が増えています。とくに、遺伝性の乳がんの場合は、温存した乳房にがんが再発しやすいので、乳房切除術が選択されることが多いです。

——再建手術について、最新情報を教えてください。
①ご自分の体の一部(自家組織)を使う方法、②人工乳房(インプラント)を使う方法があります。

①のメリットは、乳房が柔らかく温かみがある。体勢によって形が変わる。体型の変化や加齢によって変形しやすい……です。デメリットは、傷痕が残る、手術時間や入院期間が長い、体への負担が大きい……。

一方、②のメリットは、乳房切除以外の傷痕が残らない。手術時間や入院期間

図2:乳房のつくり



が短い。体への負担が少ない。デメリットは、乳房がやや硬く体温を感じにくい。体勢によって形が変わらない。交換が必要になる場合もある……などです。

ここ数年は、インプラントによる再建の一部が保険適用になったことから、インプラントによる乳房再建術を受ける患者さんが増えています。

ただし、ごくまれですが、インプラント関連未分化大

細胞型リンパ腫(BIAR-ALCL)などの合併症を発症したケースも報告されています。

インプラントによる再建術は、認定を受けている形成外科医と連携をとり、手術ができる環境がそろった施設でのみ、可能です。ご検討されている方は、担当医師にご相談ください。

また、乳頭・乳輪を温存する方も増えています。乳頭・乳輪を残して、その下

の乳腺をきれいに取り除いて、インプラントで再建します。手術前のMRI検査で、がんが皮膚、乳輪、乳頭と十分に離れていることがわかれば、選択可能です。

ただし、乳頭を残す場合は、わずかながらがんが再発するリスクがあります。また、乳頭だけ残しても、授乳はできません。

最近では、乳房のたわみで傷痕が隠れるようにする方法も行なわれています。

——遺伝性の乳がんの場合
は、予防的な切除手術もできるように?

数年前、アメリカの女優アンジェリーナ・ジョリーさんが行なって話題になりましたよね。現在、欧米では「遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)」の患者さんの4割近くの方が予防的な切除手術を受けています。日本でも保険適用に

なりましたので、今後、手術を受ける方が多くなるだろうと予想されます。

年1回のMRI検査を受けながら、がん発症の有無に一喜一憂する生活に区切りをつけたい……。そういう方には、予防的切除は有効な選択肢といえます。

また、最初の乳がん手術の際に、反対側の乳房も予防的に切除することもできるようにになりました。

——薬物療法も、画期的な進歩をとげている?

まさしく、「新薬ラッシュ」が続いています。次々に新しいお薬が開発されて、どんどん臨床治験が行なわれ、次々に承認されて、順次、保険適用されています。

以前の乳がん治療では、すべての患者さんに対して「抗がん剤」と「ホルモン剤」による治療が行なわれ

ていました。ところが、乳がんのタイプ分け研究が進んだことによって、それぞれのタイプにもっとも効果的な薬を処方することができるようになっています。

たとえば、抗がん剤は、全身に強い副作用をもたらすことが多いため、「なるべく使わない方向」に治療が進んでいます。がん細胞に標的を絞ったお薬が次々に登場しています。

この調子で新薬ラッシュが続いていけば、「がんをメスで治す時代」は、やがて終わるのかもしれない。「お薬を上手に使えば、がんが消えてしまう時代」が始まっている。

ご期待ください。

*

次号では、「薬物療法」を中心に、「再発乳がん」「遺伝性の乳がん」についての最新情報を詳しくご紹介していく予定です(*1)。

