

# 乳がん

婦人科がんのひとつで、女性のがん罹患で一番多いのが乳がんです。ただし、女性だけではなく、乳がんの1%が男性です。

平成23年の1年間に、約5—6万人が発症し、約1.3万人が亡くなっています（女性がん死の第5位）。

**早期に発見すれば、命も乳房も、乳房温存療法にて助かります。**

乳がん女性患者の約20%がこの疾患で死亡します。

## ・乳がんの背景

乳がん発生リスクとして、

1. 初経年齢が早い
2. 閉経年齢が遅い
3. 妊娠・出産歴がないもしくは出産経験が少ない
4. 初産年齢が遅い
5. 授乳歴がない



などのエストロゲン（※1）の長期ならびに過剰状態が反映しています。

（※1）エストロゲン：ステロイドホルモンの1種。一般的に女性ホルモン・卵胞ホルモンとも呼ばれている。

## ・診断

乳がん検診は、マンモグラフィによる検診を原則とし、40歳以上を対象としています。受診率は対象女性の20%以下と低いのが現状です。



マンモグラフィ（40歳以上が対象）や超音波検査（マンモグラフィにて乳腺密度の高い40歳以下が対象）で異常所見があれば、更なる精密検査（穿刺吸引細胞診・生検等）にて診断します。

**乳腺外科への初診時の主訴は、触診での腫瘤・硬結が90%を占めています。**

また、乳房温存療法の適応（腫瘍径3cm以下）を考慮すれば、自己検診（触診）は重要な判断手法です。

触診時期は、閉経前では排卵期が最適で、閉経後は定期的に触診日を決めて施行した方が良いでしょう。

## ・初期治療の目的は、“再発予防”

手術で治すことのできる乳がんは、非浸潤がん（※2）だけです。

浸潤がんでは、リンパ節転移や遠隔転移の可能性があり、全身療法を考慮しなければなりません。

初期治療は、手術も含めた集学的治療であり、再発を阻止して治癒を達成することが目標です。

**局所治療である外科手術・放射線照射、全身治療としての薬物療法があります。**

乳がんの特性であるホルモン感受性・HER2依存性といった生物学的特性（切除したがん組織検査により決定）による病型分類により初期治療の全体計画が決定されます。

（※2）非浸潤がんとは、乳管内あるいは小葉内にがん細胞が留まり、間質浸潤が無いがん



乳房切除術と乳房温存術があります。

約10年前より、温存術>切除術となっています。

リンパ節郭清に関しては、腋窩郭清とセンチネルリンパ節生検があります。

### 【乳房温存療法】

一般的に乳房温存手術（部分切除）後に乳房照射を施行します。

これは、局所再発率を有意に低下させるためです。早期診断率が高いほど、乳房温存療法の比率が高くなります。

**乳がんの手術の内、乳房温存療法の割合は、現在60-80%の比率ですが、手術施行する施設により、かなりばらつきがあります。**

### ＜乳房温存術の適応となる条件＞

1. 多発がんであっても同じ腺葉領域にある
2. 乳房内にがんが広がっていない
3. 腫瘍の大きさが3cmを超えない
4. 放射線療法が行える
5. 乳房温存を希望する場合

などです。

ただし、腫瘍径が3cm以上の大きい乳がんでも、術前化学療法にて縮小化を図り、乳房温存術が可能となる場合もありますが、術後は再発も十分考慮した上で、厳重なる経過観察が必要となります。

### ＜術前化学療法の対象＞

1. 炎症性乳がん
2. 3cm以上の乳がんが乳房温存療法を希望する患者
3. ホルモン療法・分子標的療法が無効な乳がん

### <術式>

乳輪（乳房外上方）の周辺に約2mlの色素を注射し、約1分後に腋窩を切開し、染まったリンパ節（センチネルリンパ節；乳がんからのリンパ流を最初に受けるリンパ節）を摘出し、病理診断に回します。

病理診断の結果が出るまでに、腫瘍本体の摘出（超音波にて腫瘍の周囲に約1cmの安全域をとって）を行います。

リンパ節転移がなければ、それ以上の郭清は行いませんがリンパ節転移があれば、より深部のリンパ節郭清を行います。

### 【乳房切除術】

#### <適応となる条件>

乳房温存術の適応外の乳がん

#### <術式>

乳腺をすべて切除する手術法（乳頭・乳輪を温存出来る場合もあり）、乳房再建が急速に普及してきています。

## 薬物療法

- ・化学療法（抗がん剤） 術前・術後の補助化学療法や進行・再発乳がんの治療
- ・ホルモン療法 ; エストロゲン依存性の乳がんの場合、抗エストロゲン剤の使用
- ・分子標的療法 ; がん増殖因子が陽性の場合、適応となる

乳がんの特性であるホルモン感受性・HER2依存性といった生物学的特性による病型分類により、多種の薬物療法が併用される。

### まとめ

自己検診やがん検診等にて、早期診断に努め、手術・放射線療法・薬物療法の集学的治療にて、治癒をめざすことが肝要です。決して、他人事ではありません。